

**PERAN AGAMA DALAM PENYEMBUHAN
PENYAKIT SCHIZOPHRENIA
(Studi Analisis Pemikiran Zakiah Daradjat)**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana
Dalam Ilmu Ushuluddin



Oleh :

SITI NURKHASANAH

NIM: 4101057/TP

**FAKULTAS USHULUDDIN
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG
2007**

**PERAN AGAMA DALAM PENYEMBUHAN
PENYAKIT SCHIZOPHRENIA
(Studi Analisis Pemikiran Zakiah Daradjat)**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana
Dalam Ilmu Ushuluddin

Oleh :

SITI NURKHASANAH
NIM: 4101057/TP

Semarang, April 2007

Disetujui oleh
Pembimbing,

Ahmad Musyafiq M.Ag
NIP. 150 290 934

PENGESAHAN

Skripsi saudara Siti Nurkhasanah Nomor induk 4101057 telah dimunaqosyahkan oleh dewan penguji skripsi Fakultas Ushuluddin Institut Agama Islam Negeri Walisongo Semarang, pada tanggal :

30 Mei 2007

dan telah diterima serta disyahkan sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana dalam Fakultas Ushuluddin.

Dekan Fakultas / Ketua Sidang,

Dr. Yusuf Suyono, M.A
NIP. 150 203 668

Pembimbing,

Penguji I,

Ahmad Musyafiq M.Ag
NIP. 150 290 934

Sukendar. M.Ag
NIP. 150 286 885

Penguji II,

Muhtarom, M.Ag
NIP. 150 279 716

Sekretaris Sidang,

Drs. H. Adnan M.Ag.
NIP. 150 260 178

MOTTO

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ
وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ (البقرة: 155)

Artinya: Dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar. (QS. Al-Baqarah: 155)*

*Yayasan Penyelenggara Penterjemah/Pentafsir Al-Qur'an, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, Surya Cipta Aksara, Surabaya, 1993, hlm. 79

PERSEMBAHAN

Dalam perjuangan mengarungi samudera Ilahi tanpa batas, dengan keringat dan airmata kupersembahkan karya tulis skripsi ini untuk orang-orang yang selalu hadir dan berharap keindahan-Nya serta ridho-Nya. Kupersembahkan bagi mereka yang tetap setia berada di ruang dan waktu kehidupanku khususnya buat :

- ❖ Bapak dan Ibunda tercinta (Bpk. Shaiful Hadi dan Ibu Sumarmi). Yang telah mengenalkanku pada sebuah kehidupan dengan sebuah kasih sayang yang tak bertepi, iringan doa dan restumu membuat Tuhan membukakan rahmat-Nya hingga jerih payah dan usahanya telah tampak dilihat mata, semoga tiada sia-sia.
- ❖ Kakak dan Adikku tersayang (Siti Solikhatun, Zaenal Arifin, Zulaikhah, dan M. Zaenuri) yang selalu berdoa dan memberiku dorongan untuk mencapai kesuksesan, Semoga kalian temukan istana kebahagiaan di dunia serta akhirat.
- ❖ Calon Suamiku (Sumarkhan) yang selalu menemaniku dalam suka dan duka dan memberi support dalam pembuatan skripsi ini.
- ❖ Serta teman-teman senasib seperjuangan (Wanti, Mbak Lia, Isna, Via, Teti, Rafi, Aisyah), yang selalu bersama dalam canda dan tawa yang mewarnai jalan kehidupanku.

Pada akhirnya semua itu punya arti karenanya, kupersembahkan karya sederhana ini untuk segala ketulusan kalian semua. Semoga semuanya selalu dalam pelukan kasih sayang Allah SWT.

Penulis

ABSTRAK

Pokok masalah dari skripsi ini, bagaimana konsep Zakiah Daradjat tentang peran agama dalam menyembuhkan penyakit *schizophrenia*? bagaimana relevansi konsep Zakiah Daradjat tentang peran agama dalam menyembuhkan penyakit *schizophrenia* dengan terapi religious?.

Metode penelitian skripsi ini menggunakan jenis penelitian kepustakaan (*library research*), pendekatannya dengan metode deskriptif analitis dan metode analisis komparatif yang digunakan dalam usaha membandingkan pendapat para ahli yang sejalan dan berbeda dengan konsep Zakiah Daradjat. Dari komparasi ini dimaksudkan untuk mencari benang merah dari berbagai pendapat tersebut, yaitu menguraikan dan menjelaskan konsep Zakiah Daradjat tentang peran agama dalam penyembuhan penyakit *schizophrenia*. Data primer, yaitu sejumlah karya Zakiah Daradjat, antara lain: (1) *Kesehatan Mental*; (2) *Islam dan Kesehatan Mental*; (3) *Ilmu Pendidikan Islam*; (4) *Ilmu Jiwa Agama*; (5) *Pendidikan Agama dalam Pembinaan Mental*; (6) *Peranan Agama dalam Kesehatan Mental*; (7) *Pembinaan Remaja*; (8) *Problema Remaja*; (9) *Membina Nilai-Nilai Moral di Indonesia*; (10) *Perawatan Jiwa*; (11) *Islam dan Psikoterapi* dan hadis. Data sekunder, yaitu sejumlah kepustakaan yang ada relevansinya dengan judul di sejumlah literatur yang relevan dengan judul ini.

Hasil dan pembahasan: Menurut Zakiah Daradjat bahwa *schizophrenia* adalah penyakit jiwa yang paling banyak terjadi dibandingkan dengan penyakit mental lainnya. Penyakit ini menyebabkan kemunduran kepribadian pada umumnya, yang biasanya mulai tampak pada masa puber, dan yang paling banyak menderita adalah orang berumur antara 15-30 tahun. Menurut Zakiah Daradjat bahwa berdasarkan pengalaman-pengalaman dalam menghadapi para penderita gangguan jiwa tersebut, ditemui bahwa di samping merawat mereka secara teknis ilmiah, perlu pula mereka didorong untuk berusaha menolong dirinya sendiri, terutama dalam melegakan perasaan hatinya. Untuk maksud ini ternyata bahwa agama mempunyai kekuatan yang besar dalam mempercepat kesembuhan penderita gangguan jiwa tersebut. Disamping itu terbukti pula bahwa seseorang yang kurang teguh pegangannya terhadap agama seringkali membawa kepada gangguan jiwa.

Dengan demikian jelaslah bahwa konsep Zakiah Daradjat tentang peran agama dalam menyembuhkan penyakit *schizophrenia* ada hubungan yang erat dengan terapi religious. Karena konsep Zakiah Daradjat dalam menanggulangi penyakit *schizophrenia* adalah dengan agama yang selalu ditanamkan pada anak dan keluarga yang selalu menciptakan hubungan yang komunikatif dan harmonis dengan anak dan lingkungan sekitarnya.

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah yang maha pengasih dan penyayang, bahwa atas taufiq dan hidayah-Nya maka penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Skripsi yang berjudul **“PERAN AGAMA DALAM PENYEMBUHAN PENYAKIT SCHIZOPHRENIA (Studi Analisis Pemikiran Zakiah Daradjat)”**, ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Strata Satu (S.1) Fakultas Ushuluddin Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Walisongo Semarang.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis banyak mendapatkan bimbingan dan saran-saran dari berbagai pihak sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Untuk itu penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Abd. Muhayya.M.A. selaku Dekan Fakultas Ushuluddin IAIN Walisongo Semarang yang telah merestui pembahasan skripsi ini.
2. Bapak Akhmad Musyafiq M.Ag selaku Dosen Pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan skripsi ini.
3. Bapak Drs. Imron Rosyadi, M.Si. selaku Pimpinan Perpustakaan Institut yang telah memberikan izin dan layanan kepustakaan yang diperlukan dalam penyusunan skripsi ini.
4. Para Dosen Pengajar beserta staff di lingkungan Fakultas Ushuluddin IAIN Walisongo, yang telah membekali berbagai pengetahuan
5. Ayah dan Ibundaku tercinta yang telah bersusah payah memberi motivasi dan dukungan tanpa kenal lelah, ridhamu adalah semangat hidupku.

Pada akhirnya penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini belum mencapai kesempurnaan, namun penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis sendiri khususnya dan para pembaca pada umumnya.

Semarang, April 2007

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|---|-------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING | ii |
| HALAMAN PENGESAHAN | iii |
| HALAMAN MOTTO | iv |
| HALAMAN PERSEMBAHAN | v |
| ABSTRAK | vi |
| KATA PENGANTAR..... | vii |
| DAFTAR ISI | viii |

BAB I : PENDAHULUAN

| | |
|---------------------------------------|----|
| A. Latar Belakang Masalah | 1 |
| B. Penjelasan Istilah | 6 |
| C. Pokok Masalah | 7 |
| D. Tujuan dan Manfaat Penelitian..... | 7 |
| E. Tinjauan Pustaka..... | 8 |
| F. Metode Penelitian | 11 |
| G. Sistematika Penulisan | 13 |

BAB II : TINJAUAN UMUM TENTANG SCHIZOPHRENIA

| | |
|--|----|
| A. Pengertian Schizophrenia | 15 |
| B. Awal Mula Munculnya Schizophrenia | 18 |
| C. Macam-Macam dan Ciri-Ciri Schizophrenia | 21 |
| D. Faktor-Faktor Terjadinya Schizophrenia | 25 |
| E. Penanggulangan Schizophrenia | 30 |

BAB III : KONSEP ZAKIAH DARADJAT TENTANG SCHIZOPHRENIA

| | |
|---|----|
| A. Biografi Singkat Zakiah Daradjat, dan Karyanya | 43 |
| 1. Latar Belakang Zakiah Daradjat | 43 |
| 2. Karya-Karyanya | 46 |
| B. Konsep Zakiah Daradjat tentang Schizophrenia | 49 |
| 1. Schizophrenia Sebagai Penyakit Jiwa..... | 49 |
| 2. Agama Sebagai Terapi Terhadap Gangguan Kejiwaan | 53 |
| 3. Peranan Agama dalam Pembinaan Kesehatan Mental..... | 59 |
| 4. Iman dan Kehidupan Manusia | 62 |
| C. Penanggulangan Schizophrenia Menurut Zakiah Daradjat.... | 64 |

BAB IV : ANALISIS KONSEP ZAKIAH DARADJAT TENTANG PERAN AGAMA DALAM PENYEMBUHAN PENYAKIT SCHIZOPHRENIA

| | |
|--|----|
| A. Analisis Konsep Zakiah Daradjat tentang Peran Agama dalam Menyembuhkan Penyakit Schizophrenia | 67 |
| B. Analisis Konsep Zakiah Daradjat tentang Peran Agama dalam Menyembuhkan Penyakit Schizophrenia dan Relevansinya dengan Terapi Religius | 73 |

BAB V : PENUTUP

| | |
|----------------------|----|
| A. Kesimpulan | 83 |
| B. Saran-saran | 83 |
| C. Penutup..... | 84 |

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Persoalan besar yang muncul di tengah-tengah umat manusia sekarang ini adalah krisis spiritualitas. Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, dominasi rasionalisme, empirisme, dan positivisme, ternyata membawa manusia kepada kehidupan modern di mana sekularisme menjadi mentalitas zaman dan karena itu spiritualisme menjadi suatu tema bagi kehidupan modern. Sayyed Hossein Nasr dalam bukunya, sebagaimana disitir Syafiq A. Mughni menyayangkan lahirnya keadaan ini sebagai *The Plight Of Modern Man*, nestapa orang-orang modern.¹

Sejalan dengan pendapat tersebut, Mubarak berpendapat:

Ketidakberdayaan manusia bermain dalam pentas peradaban modern yang terus melaju tanpa dapat dihentikan itu, menyebabkan sebagian besar "manusia modern" itu terperangkap dalam situasi yang menurut istilah Psikolog Humanis terkenal, Rollo May sebagai "Manusia dalam Kerangkeng", satu istilah yang menggambarkan "satu derita manusia modern". Manusia modern seperti itu sebenarnya manusia yang sudah kehilangan makna, manusia kosong, *The Hollow Man*. Ia resah setiap kali harus mengambil keputusan, ia tidak tahu apa yang diinginkan, dan tidak mampu memilih jalan hidup yang diinginkan. Para sosiolog menyebutnya sebagai gejala keterasingan, *alienasi*, yang disebabkan oleh (a) perubahan sosial yang berlangsung sangat cepat, (b) hubungan hangat antar manusia sudah berubah menjadi hubungan yang gersang, (c) lembaga tradisional sudah berubah menjadi lembaga rasional, (d) masyarakat yang homogen sudah berubah menjadi heterogen, dan (e) stabilitas sosial berubah menjadi mobilitas sosial.²

Seiring dengan kondisi tersebut muncul konflik-konflik batin yang pada puncaknya menimbulkan gangguan jiwa, dan ciri-ciri gangguan jiwa yang diderita orang-orang modern menurut seorang psikoanalisis yang

¹ Syafiq A. Mughni, *Nilai-Nilai Islam*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2001, hlm. 182

² Achmad Mubarak, *Psikologi Qur'ani*, Pustaka Firdaus, Jakarta, 2001, hlm. 27

membuka praktek di New York yaitu Rollo May adalah ketidakbahagiaan hidup dan ketidakmampuan membuat keputusan.³

Salah satu jenis gangguan jiwa yang digambarkan Rollo May dan Zakiah Daradjat yang merupakan salah satu jenis gangguan jiwa dan merupakan permasalahan kesehatan di seluruh dunia adalah *schizophrenia*. Menurut Dadang Hawari, para pakar kesehatan jiwa menyatakan bahwa semakin modern suatu masyarakat semakin besar pula *stresor* psikososialnya, yang pada gilirannya menyebabkan orang jatuh sakit karena tidak mampu mengatasinya. Salah satu penyakit itu adalah gangguan jiwa *schizophrenia*.⁴

Schizophrenia merupakan bahasan yang menarik perhatian pada konferensi tahunan "The American Psychiatric Association/APA" di Miami, Florida, Amerika Serikat, Mei 1995 lalu. Sebab di AS angka pasien *schizophrenia* cukup tinggi (*lifetime prevalence rates*) mencapai 1/100 penduduk. Sebagai perbandingan, di Indonesia bila pada PJPT I angkanya adalah 1/1000 penduduk maka proyeksinya pada PJPT II, 3/1000 penduduk, bahkan bisa lebih besar lagi.⁵

Arti sebenarnya dari perkataan *schizophrenia* adalah kepribadian yang terbelah (*split of personality*). Dahulu, kelainan jenis ini dinamakan *dementia precox*, yang artinya kemunduran dalam salah satu aspek kepribadian sebelum dewasa. Hal ini memang disebabkan karena kelainan-kelainan jenis ini umumnya terjadi pada orang-orang muda. Tanda-tanda umum dari kelainan kejiwaan ini adalah:

- a. Kontak dengan realitas tidak ada lagi. Penderita lebih banyak hidup dalam dunia khayalnya sendiri, dan berbicara serta bertindak laku sesuai dengan khayalannya, sehingga tidak sesuai dengan kenyataan.
- b. Karena tidak ada kontak dengan realitas, maka logikanya juga tidak berfungsi. Akibatnya isi pembicaraan penderita sukar diikuti karena

³Rollo May, *Manusia Mencari Dirinya*, Terj. Eunive Santoso, Mitra Utama, Jakarta, 1996, hlm. 1

⁴Dadang Hawari, *al Qur'an, Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, PT Dana Bhakti Primayasa, Yogyakarta, 1998, hlm. 306

⁵*Ibid*

meloncat-loncat (*inkoheren*) dan seringkali ada kata-kata aneh yang hanya dapat dimengerti oleh penderita sendiri (*neo-logisme*).

- c. Ucapan, perbuatan dan pikirannya tidak sejalan. Ketiga aspek kejiwaan itu pada penderita *schizophrenia* dapat berjalan sendiri-sendiri, sehingga ia dapat menceritakan sesuatu yang menyedihkan sambil tertawa-tawa.
- d. Sehubungan dengan pikiran yang sangat berorientasi kepada khayalan sendiri, timbul *delusi* atau *waham* pada penderita *schizophrenia*. *Delusi* atau *waham* ini adalah suatu keyakinan yang keliru mengenai diri sendiri, misalnya penderita merasa dirinya orang sakti, atau merasa dirinya Napoleon.
- e. Halusinasi sering pula nampak pada *schizophrenia*. Penderita sering mengalami kesalahan persepsi dalam arti mendengar, melihat atau merasa sesuatu yang sebenarnya tidak ada, atau yang sebenarnya sangat lain sifatnya. Misalnya mendengar suara-suara atau melihat sapu sebagai pedang.⁶

Dalam versi yang tidak berbeda dengan keterangan tersebut, Supratiknya menegaskan bahwa *schizophrenia* adalah gangguan psikotik berat yang ditandai distorsi berat atas realitas, menarik diri dari interaksi sosial, disorganisasi dan fragmentasi persepsi, pikiran, dan emosi. Mula-mula, oleh seorang psikiater berkebangsaan Belgia, Morel, gangguan ini disebut *démence précoce* atau gangguan mental dini sebab gangguan ini dapat menjangkiti anak muda. Dengan kata lain, nama ini dipakai untuk membedakannya dengan gangguan mental pada usia tua. Oleh Kraepelin disebut *dementia praecox*, sebab menurut dia gangguan ini berupa proses kemunduran mental yang dimulai pada masa kanak-kanak. Kemudian ternyata, tak ada bukti pasti bahwa gangguan ini bersifat permanen. Psikiater Swiss Bleuler menyebutnya *schizophrenia* atau jiwa yang terbelah sebab gangguan ini ditandai dengan disorganisasi proses berpikir, rusaknya koherensi antara pikiran dan perasaan,

⁶Singgih Dirgagunarsa, *Pengantar Psikologi*, Mutiara Sumber, Jakarta, 1986, hlm. 141-142

serta berorientasi diri ke dalam dan menjauh dari realitas. Pendek kata, terjadi perpecahan antara intelek dan emosi.⁷

Kartini Kartono dalam bukunya yang berjudul "*Patologi Sosial, 3: Gangguan-Gangguan Kejiwaan*", merumuskan *schizophrenia* sebagai kondisi psychotic dengan gangguan disintegratif, depersonalizes, dan terpecahnya struktur kepribadian.⁸ Dalam buku lainnya yang berjudul "*Hygiene Mental dan Kesehatan Mental dalam Islam*", Kartini Kartono merumuskan *schizophrenia* adalah bentuk kegilaan dengan disintegrasi pribadi, tingkah laku emosional dan intelektual yang ambiguous (majemuk) dan terganggu secara serius; mengalami regresi atau dementia total.⁹

Menurut Kartini Kartono, penderita selalu melarikan diri dari realitas hidup, dan berdiam dalam dunia fantasi sendiri. Tampaknya dia tidak memahami lingkungannya. Reaksinya selalu "*maniakal*" atau kegila-gilaan. Kehidupan emosional dan intelektualnya menjadi ambiguous/majemuk, serta mengalami gangguan serius; bahkan juga mengalami regresi atau *dementia total*. Pikirannya melompat-lompat tanpa arah, karena dia menderita gangguan intelektual yang berat. Juga perasaannya senantiasa tidak cocok dengan realitas nyata.¹⁰

Sejalan dengan pendapat ahli tersebut, Zakiah Daradjat dalam bukunya yang berjudul "*Kesehatan Mental*", menegaskan:

Schizophrenia adalah penyakit jiwa yang paling banyak terjadi dibandingkan dengan penyakit mental lainnya. Penyakit ini menyebabkan kemunduran kepribadian pada umumnya, yang biasanya mulai tampak pada masa puber, dan yang paling banyak menderita adalah orang berumur antara 15-30 tahun. Sampai sekarang belum diketahui dengan pasti apa sesungguhnya yang menimbulkan penyakit *schizophrenia* itu, namun ada yang berpendapat bahwa keturunanlah yang besar peranannya. Menurut hasil beberapa penelitian terbukti bahwa 60% dari orang yang sakit ini berasal dari keluarga yang pernah dihindangi sakit jiwa, kendatipun turunan itu tidak langsung dari ibu bapak kepada anaknya. Jika salah seorang dari orang tua

⁷A.Supratiknya, *Mengenai Perilaku Abnormal*, Kanisius, Yogyakarta, 1995, hlm. 71

⁸Kartini Kartono, *Patologi Sosial, 3: Gangguan-Gangguan Kejiwaan*, CV Rajawali, Jakarta, 1986, hlm. 259

⁹Kartini Kartono, *Hygiene Mental dan Kesehatan Mental dalam Islam*, Mandar Maju, Bandung, 1989, hlm. 131

¹⁰Kartini Kartono, *Patologi Sosial, 3: Gangguan-Gangguan Kejiwaan*, op. cit, hlm. 259

sakit jiwa, ada kemungkinan 10 % dari anaknya akan kena pula, dan jika kedua ibu bapaknya sakit, maka lebih dari separuh jumlah anaknya akan sakit. Ada pula yang mengatakan bahwa sebabnya adalah dari terganggunya atau rusaknya kelenjar-kelenjar tertentu dari tubuh. Ada yang menitik beratkan pandangannya pada penyesuaian diri, yaitu karena orang tidak mampu menghadapi kesukaran hidup, tidak bisa menyesuaikan diri sedemikian rupa, sehingga sering menemui kegagalan dalam usaha menghadapi kesukaran. Apapun sebab sesungguhnya, namun terbukti bahwa kebanyakan penyakit ini mulai menyerang setelah orang menghadapi satu peristiwa yang menekan, yang berakibat munculnya penyakit yang mungkin sudah terdapat secara sembunyi di dalam diri orang itu.¹¹

Dalam buku lainnya, Zakiah Daradjat menjelaskan pengalaman-pengalaman yang dilaluinya sendiri dalam menghadapi para penderita gangguan kejiwaan, yaitu sangat eratnya hubungan antara agama dan ketenangan jiwa dan betapa besar sumbangan agama dalam mempercepat penyembuhan. Ternyata agama mempunyai peranan yang sangat penting dalam perawatan jiwa.¹² Pada halaman lainnya Zakiah Daradjat menandakan bahwa perawatan jiwa, pengembalian ketenangan jiwa dapat pula dilakukan dengan beragama secara sungguh-sungguh, karena agama itu sendiri merupakan psikoterapi.¹³

Menariknya masalah ini untuk diteliti adalah karena *schizophrenia* bukan hanya terdapat pada orang yang tidak normal, namun dalam kenyataan banyak orang normal tapi menderita *schizophrenia*. Ia mampu membungkus kerapuhan mentalnya, hal ini ditandai adanya kalangan intelektual yang sanggup melakukan sejumlah penipuan, korupsi, manipulasi dan pemerasan terhadap sesama manusia. Bersamaan dengan itu mereka hidup hanya menumpuk harta tapi gelisah dan cemas menjadi bagian dari kehidupannya.

Adapun alasan memilih tokoh Zakiah Daradjat adalah karena ia salah seorang pendidik dan ahli psikologi Islam. Ia mempunyai sejumlah pemikiran dan ide menyangkut masalah kesehatan mental manusia. Bahkan, ia tercatat sebagai guru besar yang paling banyak memperhatikan sejumlah kasus

¹¹Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental*, CV Haji Masagung, Jakarta, 1988, hlm. 56, 58

¹²Zakiah Daradjat, *Peranan Agama dalam Kesehatan Mental*, PT Toko Gunung Agung, Jakarta, 2001, hlm. 69

¹³*Ibid*, hlm. 81

gangguan mental atau jiwa, sehingga sebagian besar karyanya mengetengahkan obsesinya untuk menanggulangi orang-orang yang terkena gangguan kejiwaan.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti termotivasi mengangkat tema ini dengan judul: *Peran Agama dalam Penyembuhan Penyakit Schizophrenia (Studi Analisis Pemikiran Zakiah Daradjat)*

B. Penjelasan Istilah

Agar pembahasan tema dalam skripsi ini menjadi terarah, jelas dan mengena yang dimaksud, maka perlu dikemukakan batasan judul yang masih perlu mendapatkan penjelasan secara rinci yaitu tentang istilah *schizophrenia*. Meskipun definisi pasti tentang *schizophrenia* masih simpang siur di antara para peneliti, namun banyak bukti menguatkan bahwa *schizophrenia* adalah sejenis gangguan terhadap fungsi otak.¹⁴ Karena itu Sutarjo A. Wiramiharja merumuskan *schizophrenia* adalah kelompok psikosis atau psikotik yang ditandai terutama distorsi-distorsi mengenai realitas, juga sering terlihat adanya perilaku menarik diri dari interaksi sosial, disorganisasi dan fragmentasi dalam hal persepsi, pikiran dan kognisi.¹⁵

Menurut C.P. Chaplin, *schizophrenia* adalah satu nama umum untuk sekelompok reaksi psikotis, dicirikan dengan pengunduran atau pengurangan diri, gangguan pada kehidupan emosional dan afektif, dan bergantung pada tipe dan adanya halusinasi, delusi, tingkah-laku negativitis, dan kemunduran atau kerusakan yang progresif.¹⁶ Sedangkan menurut James Drever, *schizophrenia* adalah suatu tipe penyakit mental, termasuk apa yang pertama disebut *dementia praecox*, ditandai dengan disosiasi, khususnya di antara proses-proses intelektual dan yang terakhir yang terpengaruh juga menjadi

¹⁴Minister Supply and Service Canada, *schizophrenia: Sebuah Panduan Bagi Keluarga Penderita schizophrenia*, Terj. Jimmi Firdaus, Kelompok Penerbit Qalam, Yogyakarta, 2005, hlm. 1

¹⁵Sutarjo A. Wiramiharja, *Pengantar Psikologi Abnormal*, PT. Refika Aditama, Bandung, 2005, hlm. 134

¹⁶C.P. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, Terj. Kartini Kartono, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 1993, hlm. 445

besar tapi tak tersusun. Ketidakteraturan, atau keburukan, mempunyai empat varietas utama, yaitu, *hebephrenia*, *catatonia*, *paranoia*, *paraphrenia*.¹⁷

Menurut Abdurahman M. al-Isawi, *schizophrenia* adalah kondisi keterpecahan mental, yang ditandai dengan kedunguan dan penarikan diri dari masyarakat serta kehidupan sosial yang normal.¹⁸ Oleh karena itu menurut WF. Maramis, sejak dahulu *schizophrenia* merupakan suatu bentuk psikosa yang sering dijumpai di mana-mana. Meskipun demikian pengetahuan tentang sebab-musabab dan patogenesisnya sangat kurang.¹⁹

C. Pokok Masalah

Berdasarkan latar belakang sebelumnya, maka yang menjadi permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana konsep Zakiah Daradjat tentang peran agama dalam menyembuhkan penyakit *schizophrenia*?
2. Bagaimana konsep Zakiah Daradjat tentang peran agama dalam menyembuhkan penyakit *schizophrenia* relevansinya dengan terapi religious?

D. Tujuan dan Manfaat Penelitian

a. Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan di atas, maka tujuan yang hendak dicapai, dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui konsep Zakiah Daradjat tentang peran agama dalam menyembuhkan penyakit *schizophrenia*

¹⁷James Drever, *Kamus Psikologi*, Terj. Nancy Simanjuntak, PT.Bina Aksara, Jakarta, 1986, hlm. 424

¹⁸Abdurahman M. al-Isawi, *Islam & Kesehatan Jiwa*, Terj. Andre Rosadi dan Muhtadi Abdul Munim, Pustaka al-Kautsar, Jakarta, 2005, hlm. 201

¹⁹W.F. Maramis, *Ilmu Kedokteran Jiwa*, PT Bumi Aksara, Jakarta, 1990, hlm. 215

2. Untuk mengetahui konsep Zakiah Daradjat tentang peran agama dalam menyembuhkan penyakit *schizophrenia* relevansinya dengan terapi religious

b. Manfaat Penelitian

Nilai guna yang dapat diambil dari penelitian ini adalah:

1. Bagi peneliti, dengan meneliti konsep Zakiah Daradjat tentang *schizophrenia*, maka akan menambah pemahaman yang lebih mendalam dalam konteksnya dengan peran agama dalam menyembuhkan penyakit *schizophrenia*
2. Hasil dari pengkajian dan pemahaman tentang konsep *schizophrenia* sedikit banyak akan dapat membantu dalam pencapaian tujuan dalam membentuk yang sempurna yaitu yang beriman, berilmu dan beramal shaleh.
3. Penulisan ini sebagai bagian dari usaha untuk menambah khasanah ilmu pengetahuan di Fakultas Ushuluddin pada umumnya dan jurusan Tasawuf Psikoterapi khususnya.

E. Tinjauan Pustaka

Berdasarkan penelitian di Perpustakaan IAIN Walisongo, didapatkan adanya skripsi yang temuannya hampir sama dengan penelitian ini, di antaranya:

Pertama, skripsi yang berjudul: *Psikoterapi islami Bagi Penderita Anxiety Neurosis (Studi Analisis dengan Pendekatan Konseling Transpersonal)* disusun oleh Liana Fuadah, tahun 2003. Menurut penulisnya bahwa kecemasan adalah manifestasi dari berbagai proses emosi yang bercampur baur, yang terjadi ketika orang sedang mengalami tekanan perasaan (frustrasi) dan pertentangan batin (konflik). Kecemasan itu mempunyai segi yang disadari seperti rasa takut, terkejut, tidak berdaya, rasa berdosa/bersalah, terancam dan sebagainya. Juga ada segi-segi yang terjadi di luar kesadaran dan tidak bisa menghindari perasaan yang tidak menyenangkan

itu. Rasa cemas itu terdapat dalam semua gangguan dan penyakit jiwa, dan ada bermacam-macam pula. *Pertama*, rasa cemas yang timbul akibat melihat dan mengetahui ada bahaya yang mengancam dirinya. Cemas ini lebih dekat kepada rasa takut, karena sumbernya jelas terlihat dalam pikiran, misalnya ketika ingin menyeberang jalan terlihat mobil berlari kencang seakan-akan hendak menabraknya. Atau seorang mahasiswa yang sepanjang tahun bermain-main saja, merasa cemas (gelisah) apabila ujian datang. *Kedua*, rasa cemas yang berupa penyakit dan terlihat dalam beberapa bentuk. Yang paling sederhana ialah cemas yang umum, di mana orang merasa cemas (takut) yang kurang jelas, tidak tertentu dan tidak ada hubungannya dengan apa-apa, serta takut itu mempengaruhi keseluruhan diri pribadi. Ada pula cemas dalam bentuk takut akan benda-benda atau hal-hal tertentu, misalnya takut melihat darah, serangga, binatang-binatang kecil, tempat yang tinggi, atau orang ramai. Ini berarti bahwa objek yang ditakuti itu, tidak seimbang dengan bahaya yang mungkin ditimbulkan oleh benda-benda tersebut atau tidak berbahaya sama sekali. Selanjutnya ada pula cemas dalam bentuk ancaman, yaitu kecemasan yang menyertai gejala-gejala gangguan dan penyakit jiwa. Orang merasa cemas karena menyangka akan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan, sehingga ia merasa terancam oleh sesuatu itu. *Ketiga*, cemas karena merasa berdosa atau bersalah, karena melakukan hal-hal yang berlawanan dengan keyakinan atau hati nurani. Cemas ini sering pula menyertai gejala-gejala gangguan jiwa, yang kadang-kadang terlihat dalam bentuk yang umum. Gejala-gejala cemas ada yang bersifat fisik dan ada pula yang bersifat mental. Gejala fisik yaitu: ujung-ujung jari terasa dingin, pencernaan tidak teratur, pukulan jantung cepat, keringat bercucuran, tidur tidak nyenyak, nafsu makan hilang, kepala pusing, nafas sesak dan sebagainya. Gejala mental antara lain sangat takut, merasa akan ditimpa bahaya atau kecelakaan, tidak bisa memusatkan perhatian, tidak berdaya/rendah diri, hilang kepercayaan pada diri, tidak tentram, ingin lari dari kenyataan hidup dan sebagainya.

Kedua, skripsi yang berjudul *Konsep Konseling Islam Dalam Mengatasi Mental Disorder Pada Masyarakat Modern (Studi Analisis Pemikiran Prof. DR. Zakiah Daradjat)*. tahun 2004, disusun Aryo Bimo. Pada intinya kesimpulan skripsi itu mengungkapkan bahwa disorder mental adalah bentuk penyakit, gangguan, dan kekacauan fungsi mental atau kesehatan mental, disebabkan oleh kegagalan mereaksinya mekanisme adaptasi dari fungsi-fungsi kejiwaan/mental terhadap stimuli ekstern dan ketegangan-ketegangan; sehingga muncul gangguan fungsional atau gangguan struktural dari satu bagian, satu orang, atau sistem kejiwaan/mental.

Bermacam-macam pengaruh sosial, kebudayaan dan ekonomi, ditambah dengan faktor-faktor politis dan militer yang tidak menguntungkan bisa menstimulir tumbuhnya berbagai masalah sosial; dan secara langsung mempengaruhi sikap hidup kelompok-kelompok sosial dan perorangan. Selanjutnya bisa menimbulkan banyak konflik batin dan ketegangan emosional.

Ketiga, skripsi yang disusun oleh Fitri Eryanti, tahun 2004, dengan judul: *Kesehatan Mental dalam Keluarga Menurut Dr. Kartini Kartono dan dr. Jenny Andari dalam Buku Hygiene Mental dan Kesehatan Mental dalam Islam Perspektif Bimbingan dan Konseling Keluarga Islam*. Pada intinya dalam skripsi ini ditegaskan bahwa semua sumber pangkal dari tindak asusila, gangguan mental, serta konflik-konflik batin pada diri anak ialah: perbuatan orang tua yang buruk dan keliru. Terutama sekali pribadi ibu yang melakukan tindak salah-asuh, salah-didik, salah-rawat, salah-tuntun, salah-ucap, salah-tindak dan lain-lain. Sehingga ibu-ibu tersebut memproduksi anak-anak yang abnormal, asosial, asusila, patologis, dan terganggu mentalnya. Abnormalitas tingkah laku, konflik-konflik batin dan gangguan mental tersebut antara lain berupa: gejala kolik (kekejangan pada usus), *tics* atau gerak-gerak *facial* yang *stereotipis*, ngompol, mengisap ibu jari, sukar makan, selalu rewel saja, sukar tidur, dan lain-lain. Pada umumnya, awal kesulitan tadi disebabkan oleh kesalahan ibu-ibu dalam mengasuh anaknya. Maka para teoretisi yang menganut paham *environ-mentalism* berpendapat, sebagai berikut: "Tidak ada

anak yang sukar; yang ada ialah orang tua yang sukar dan jahat, *Problem children are the product of problem parents.*"

Dari uraian tersebut menunjukkan penelitian terdahulu berbeda dengan penelitian saat ini. Perbedaan itu terletak pada tema yang menjadi fokus kajiannya berlainan. Atas dasar itu tidak mungkin ada upaya penjiplakan atau pengulangan.

F. Metode Penelitian

Ketepatan menggunakan metode dalam penelitian adalah syarat utama dalam menggunakan data. Apabila seseorang mengadakan penelitian kurang tepat metode penelitiannya, maka akan mengalami kesulitan, bahkan tidak akan menghasilkan hasil yang baik sesuai yang diharapkan. Berkaitan dengan hal ini Winarno Surachmad mengatakan bahwa metode merupakan cara utama yang digunakan dalam mencapai tujuan.²⁰

1. Jenis Penelitian dan Pendekatan

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kepustakaan. Kepustakaan digunakan dalam usaha mencari dan mengumpulkan data. pendekatan penelitian ini menggunakan pendekatan tasawuf psikoterapi Islam.

2. Sumber Data

- a. Data Primer yaitu sejumlah karya Zakiah Daradjat, antara lain: (1) *Kesehatan Mental*; (2) *Islam dan Kesehatan Mental*; (3) *Ilmu Pendidikan Islam*; (4) *Ilmu Jiwa Agama*; (5) *Pendidikan Agama dalam Pembinaan Mental*; (6) *Peranan Agama dalam Kesehatan Mental*; (7) *Pembinaan Remaja*; (8) *Problema Remaja*; (9) *Membina Nilai-Nilai Moral di Indonesia*; (10) *Perawatan Jiwa*; (11) *Islam dan Psikoterapi*

²⁰Winarno Surachmad, *Pengantar Penelitian Ilmiah; Dasar-Dasar Metode dan Teknik*, Tarsito Rimbuan, Bandung, 1995, hlm. 121

- b. Data Sekunder yaitu sejumlah literatur yang relevan dengan judul ini.

3. Metode Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data, peneliti menempuh langkah-langkah melalui riset kepustakaan (*library research*) yaitu suatu riset kepustakaan atau penelitian kepustakaan murni. Metode riset ini dipakai untuk mengkaji sumber-sumber tertulis. Sebagai data primernya adalah buku-buku karangan Zakiah Daradjat. Di samping itu juga tanpa mengabaikan sumber-sumber lain dan tulisan valid yang telah dipublikasikan untuk melengkapi data-data yang diperlukan. Misalnya kitab-kitab, buku-buku, dan lain sebagainya yang ada kaitannya dengan masalah yang penulis teliti sebagai data sekunder.

4. Metode Analisis Data

Dalam membahas dan menelaah data, penulis menggunakan metode sebagai berikut :

(a) Metode Deskriptif Analitis

Metode Deskriptif Analitis digunakan dalam usaha mencari dan mengumpulkan data, menyusun, menggunakan serta menafsirkan data yang sudah ada. Selain itu metode ini digunakan untuk menguraikan secara lengkap, teratur dan teliti terhadap suatu obyek penelitian, yaitu menguraikan dan menjelaskan pemikiran Zakiah Daradjat tentang *schizophrenia*.

(b) Metode Komparatif

Metode ini diterapkan dalam bab keempat untuk mengetahui kelebihan dan kekurangan konsep Zakiah Daradjat. Dari komparasi ini dimaksudkan untuk mencari benang merah dari berbagai pendapat tersebut, yaitu menguraikan dan menjelaskan konsep Zakiah Daradjat tentang peran agama dalam penyembuhan penyakit *schizophrenia*.

G. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan skripsi ini terdiri dari lima bab yang masing-masing menampakkan titik berat yang berbeda, namun dalam satu kesatuan yang saling mendukung dan melengkapi.

Bab pertama, berisi pendahuluan yang merupakan garis besar dari keseluruhan pola berpikir dan dituangkan dalam konteks yang jelas serta padat. Atas dasar itu deskripsi skripsi diawali dengan latar belakang masalah yang terangkum di dalamnya tentang apa yang menjadi alasan memilih judul, dan bagaimana pokok permasalahannya. Dengan penggambaran secara sekilas sudah dapat ditangkap substansi skripsi. Selanjutnya untuk lebih memperjelas maka dikemukakan pula penjelasan istilah kemudian tujuan penelitian baik ditinjau secara teoritis maupun praktis. Penjelasan ini akan mengungkap seberapa jauh signifikansi tulisan ini. Kemudian agar tidak terjadi pengulangan dan penjiplakan maka dibentangkan pula berbagai hasil penelitian terdahulu yang dituangkan dalam tinjauan pustaka. Demikian pula metode penulisan diungkap apa adanya dengan harapan dapat diketahui apa yang menjadi jenis penelitian, pendekatan, sumber data, teknik pengumpulan data dan analisis data. Pengembangannya kemudian tampak dalam sistematika penulisan. Dengan demikian, dalam bab pertama ini tampak penggambaran isi skripsi secara keseluruhan namun dalam satu kesatuan yang ringkas dan padat guna menjadi pedoman untuk bab kedua, ketiga, bab keempat, dan bab kelima.

Bab kedua berisi tinjauan umum tentang peran agama dan schizophrenia yang meliputi peran agama (pengertian agama, ciri-ciri dan sikap keberagaman, agama dan pengaruhnya terhadap kesehatan mental, agama sebagai psikoterapi), schizophrenia (pengertian schizophrenia, macam-macam schizophrenia, gejala-gejala schizophrenia, terjadinya schizophrenia dan penanggulangannya).

Bab ketiga berisi konsep Zakiah Daradjat tentang schizophrenia yang meliputi biografi singkat Zakiah Daradjat, dan karyanya (latar belakang Zakiah Daradjat, karya-karyanya), konsep Zakiah Daradjat tentang schizophrenia, penanggulangan schizophrenia menurut Zakiah Daradjat.

Bab keempat berisi analisis konsep Zakiah Daradjat tentang peran agama dalam penyembuhan penyakit schizophrenia, relevansi konsep Zakiah Daradjat tentang peran agama dalam menyembuhkan penyakit schizophrenia dengan terapi religious.

Bab kelima terdiri dari kesimpulan, saran dan penutup yang sekiranya dianggap penting dan relevan dengan tema skripsi ini.

BAB II

TINJAUAN UMUM TENTANG SCHIZOPHRENIA

A. Pengertian Schizophrenia

Schizophrenia adalah gangguan mental yang sangat berat. Gangguan ini ditandai dengan gejala-gejala positif, seperti pembicaraan yang kacau, delusi, halusinasi, gangguan kognitif dan persepsi. Gejala-gejala negatif seperti *avolition* (menurunnya minat dan dorongan), berkurangnya keinginan bicara dan miskinnya isi pembicaraan, afek yang datar, serta terganggunya relasi personal.¹

Meskipun definisi pasti tentang *schizophrenia* masih simpang siur di antara para peneliti, namun banyak bukti menguatkan bahwa *schizophrenia* adalah sejenis gangguan terhadap fungsi otak.² Karena itu terdapat beberapa rumusan tentang *schizophrenia* di antaranya:

1. Menurut C.P. Chaplin, *schizophrenia* adalah satu nama umum untuk sekelompok reaksi psikotis, dicirikan dengan pengunduran atau pengurangan diri, gangguan pada kehidupan emosional dan afektif, dan bergantung pada tipe dan adanya halusinasi, delusi, tingkah-laku negativitis, dan kemunduran atau kerusakan yang progresif.³
2. Menurut James Drever, *schizophrenia* adalah suatu tipe penyakit mental, termasuk apa yang pertama disebut *dementia praecox*, ditandai dengan disosiasi, khususnya di antara proses-proses intelektual dan yang terakhir

¹Pengertian gejala positif dan negatif bukan dalam arti baik dan buruk. Gejala positif berarti bertambahnya kemunculan suatu tingkah laku dalam kadar yang berlebihan dan menunjukkan penyimpangan serta fungsi psikologis yang normal. Sedangkan gejala negatif berarti penurunan kemunculan suatu tingkah laku yang juga berarti penyimpangan dari fungsi psikologis yang normal. Iman Setiadi Arif, *Schizophrenia*, Refika Aditama, Bandung, 2006, hlm. 3

²Minister Supply and Service Canada, *schizophrenia: Sebuah Panduan Bagi Keluarga Penderita schizophrenia*, Terj. Jimmi Firdaus: Kelompok Penerbit Qalam, Yogyakarta, 2005, hlm. 1

³C.P. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, Terj. Kartini Kartono, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 1993, hlm. 445

yang terpengaruh juga menjadi besar tapi tak tersusun. Ketidakteraturan, atau keburukan, mempunyai empat varietas utama, yaitu, *hebephrenia*, *catatonia*, *paranoia*, *paraphrenia*.⁴

3. Sutarjo A. Wiramiharja merumuskan *schizophrenia* adalah kelompok psikosis atau psikotik yang ditandai terutama distorsi-distorsi mengenai realitas, juga sering terlihat adanya perilaku menarik diri dari interaksi sosial, disorganisasi dan fragmentasi dalam hal persepsi, pikiran dan kognisi.⁵
4. Menurut Singgih Dirgagunarsa, arti sebenarnya dari perkataan *schizophrenia* adalah kepribadian yang terbelah (*split of personality*). Dahulu, kelainan jenis ini dinamakan *dementia precox*, yang artinya kemunduran dalam salah satu aspek kepribadian sebelum dewasa. Hal ini memang disebabkan karena kelainan-kelainan jenis ini umumnya terjadi pada orang-orang muda.⁶
5. Supratiknya menegaskan bahwa *schizophrenia* adalah gangguan psikotik berat yang ditandai distorsi berat atas realitas, menarik diri dari interaksi sosial, disorganisasi dan fragmentasi persepsi, pikiran, dan emosi.⁷
6. Kartini Kartono dalam bukunya yang berjudul "*Patologi Sosial, 3: Gangguan-Gangguan Kejiwaan*", merumuskan *schizophrenia* sebagai kondisi psikotis dengan gangguan disintegrasi, depersonalisasi, dan terpecahnya struktur kepribadian.⁸ Dalam buku lainnya yang berjudul "*Hygiene Mental dan Kesehatan Mental dalam Islam*", Kartini Kartono merumuskan *schizophrenia* adalah bentuk kegilaan dengan disintegrasi pribadi, tingkah laku emosional dan intelektual yang ambigius

⁴James Drever, *Kamus Psikologi*, Terj. Nancy Simanjuntak, PT.Bina Aksara, Jakarta 1986, hlm. 424

⁵Sutarjo A. Wiramiharja, *Pengantar Psikologi Abnormal*, PT. Refika Aditama, Bandung, 2005, hlm. 134

⁶Singgih Dirgagunarsa, *Pengantar Psikologi*, Mutiara Sumber, Jakarta 1986, hlm. 141-142

⁷A.Supratiknya, *Mengenal Perilaku Abnormal*, Kanisius, Yogyakarta, 1995, hlm. 71

⁸Kartini Kartono, *Patologi Sosial, 3: Gangguan-Gangguan Kejiwaan*, CV Rajawali, Jakarta, 1986, hlm. 259

(majemuk) dan terganggu secara serius; mengalami regresi atau dementia total.⁹

7. Menurut Abdurahman M. al-Isawi, *schizophrenia* adalah kondisi keterpecahan mental, yang ditandai dengan kedunguan dan penarikan diri dari masyarakat serta kehidupan sosial yang normal.¹⁰ Oleh karena itu menurut WF. Maramis, sejak dahulu *schizophrenia* merupakan suatu bentuk psikosa yang sering dijumpai di mana-mana. Meskipun demikian pengetahuan tentang sebab-musabab dan patogenesisnya sangat kurang.¹¹

Sejalan dengan pendapat ahli tersebut, Dadang Hawari dalam bukunya yang berjudul " *Al Qur'an, Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*", menegaskan *schizophrenia* adalah gangguan jiwa yang penderitanya tidak mampu menilai realitas dan dirinya sendiri.¹²

Seorang yang diserang penyakit jiwa (*psychose*), kepribadiannya terganggu, dan selanjutnya menyebabkan kurang mampu menyesuaikan diri dengan wajar, dan tidak sanggup memahami problemnya. Seringkali orang yang sakit jiwa, tidak merasa bahwa ia sakit; sebaliknya ia menganggap dirinya normal saja, bahkan lebih baik, lebih unggul dan lebih penting dari orang lain. Sakit jiwa itu ada dua macam, yaitu: *pertama*, yang disebabkan oleh adanya kerusakan pada anggota tubuh, misalnya otak, sentral saraf, atau hilangnya kemampuan berbagai kelenjar, saraf-saraf atau anggota fisik lainnya untuk menjalankan tugasnya. Hal ini mungkin disebabkan oleh karena keracunan akibat minuman keras, obat-obat perangsang atau narkotik, akibat penyakit kotor dan sebagainya. *Kedua*, disebabkan oleh gangguan-gangguan jiwa yang telah berlarut-larut sehingga mencapai puncaknya tanpa suatu penyelesaian secara wajar. Atau dengan lain perkataan disebabkan hilangnya keseimbangan mental secara menyeluruh, akibat suasana lingkungan yang

⁹Kartini Kartono, *Hygiene Mental dan Kesehatan Mental dalam Islam*, Mandar Maju, Bandung, 1989, hlm. 131

¹⁰Abdurahman M. al-Isawi, *Islam & Kesehatan Jiwa*, Terj. Andre Rosadi dan Muhtadi Abdul Munim, Pustaka al-Kautsar, Jakarta, 2005, hlm. 201

¹¹W.F. Maramis, *Ilmu Kedokteran Jiwa*, PT Bumi Aksara, Jakarta, 1990, hlm. 215

¹²Dadang Hawari, *op. cit*, hlm. 307

sangat menekan, ketegangan batin, dan sebagainya. Di antara penyakit jiwa yang terkenal ialah *schizophrenia*.¹³

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa *schizophrenia* adalah kondisi keterpecahan mental yang merupakan penyakit jiwa yang paling banyak terjadi dibandingkan dengan penyakit jiwa lainnya

B. Awal Mula Munculnya Schizophrenia

Schizophrenia merupakan gangguan yang benar-benar membingungkan atau menyimpan banyak teka-teki. Pada suatu saat, orang-orang dengan *schizophrenia* berpikir dan berkomunikasi dengan sangat jelas, memiliki pandangan yang tepat atas realita, dan berfungsi secara baik dalam kehidupan sehari-hari. Pada saat yang lain, pemikiran dan kata-kata mereka terbalik-balik, mereka kehilangan sentuhan (*touch*) dengan realita, dan mereka tidak mampu memelihara diri mereka sendiri, bahkan dalam banyak cara yang mendasar.

Masih terdapat gejala-gejala yang mengharuskan adanya perbedaan perbincangan antara *schizophrenia* pada anak-anak dengan *schizophrenia* pada orang dewasa. Hal ini terjadi karena pada anak-anak gejala-gejala itu tidak tampak jelas, sedangkan pada orang dewasa tampak lebih jelas. Meskipun gambaran klinis dapat sangat bervariasi pada orang-orang yang didiagnosis *schizophrenia*, organisasi pengalaman yang mencirikan episode-episode *schizophrenia* selama fase psikotik dapat dilukiskan secara jelas.

Seperti telah diutarakan, gangguan skizofrenik pada suatu waktu tertentu ditandai oleh adanya "*mental deterioration*" sejak permulaan kehidupannya. Pada tahun 1860, seorang psikiater Belgia bernama Morel menggambarkan kasus anak laki-laki berusia 13 tahun. Anak ini pada awalnya dikenal sebagai siswa yang brilian, tetapi setelah menjalani periode waktu tertentu ia kehilangan minat dalam studinya, menjadi kurang senang bergaul, *seclusive* (emosi tidak berkembang) dan tindakan-tindakannya kurang

¹³Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental*, Gunung Agung, Jakarta, 1993, hlm. 56

tangguh. Dia juga mudah sekali melupakan apa yang baru saja dipelajarinya dan seringkali berbicara tentang keinginan membunuh ayahnya.¹⁴

Selain itu, terdapat tanda-tanda inaktif yang mengganggu pikirannya sehingga menampilkan ciri-ciri kebodohan. Morel berpendapat bahwa secara intelektual, moral, dan fungsi fisik anak tersebut terdeteriorasi sebagai orang yang terkena dampak yang sifatnya hereditas. Karena itu, dia dinyatakan tidak dapat disembuhkan. Pasien ini, olehnya disebut sebagai pasien yang mengalami *dementia precece*, yang berarti gangguan atau *deteriorasi mental* pada usia awal atau dini. Penamaan ini dimaksudkan untuk menggambarkan kondisi dan membedakannya dari gangguan-gangguan pada orang tua. Nama Latin dari istilah ini adalah *dementia precox* yang secara subsequence diangkat dari psikiater Jerman, Emil Kraepelin, untuk mengacu pada kelompok kondisi-kondisi yang tampilannya memiliki gambaran deteriorasi mental pada awal kehidupan.

Akan tetapi, kemudian dikatakan bahwa istilah tersebut tidak tepat atau menyesatkan, karena masalah-masalah yang biasanya muncul tidak terjadi pada usia anak-anak, melainkan pada masa remaja atau remaja awal. Sebagai tambahan, tidak ada bukti yang *konklusif* (menyimpulkan) mengenai *deteriorasi mental* yang permanen dengan istilah tersebut. Dengan demikian, baik Morel maupun Kraepelin salah dalam menggambarkan manifestasi gangguan otak yang progresif atau deteriorasi psikososial atau fungsi-fungsi psikososial yang bersifat gradual.¹⁵

Pada tahun 1911, Bleuler & Zugen (Swiss) mengajukan istilah deskriptif yang lebih dapat diterima untuk penggolongan umum dari gangguan-gangguan ini. Ia menyebut *schizophrenia* atau split mind karena ia berpikir bahwa kondisinya ditandai pertama-tama oleh disorganisasi proses berpikir, kemudian adanya kelemahan koherensi antara pikiran dan perasaan, dan adanya orientasi ke dalam diri yang menjauhi (*split of*) realitas. Keretakan (*splitting*) tidak melahirkan kepribadian yang ganda (*multiple*), tetapi berupa

¹⁴Sutardjo A. Wiramihardja, *Pengantar Psikologi Abnormal*, Refika Aditama, Bandung, 2005, hlm. 134-135

¹⁵*Ibid.*, hlm. 135

keretakan di dalam sisi intelektual, antara intelektual dengan emosi, dan antara intelektual dengan realitas eksternal. *Schizophrenia* merupakan proses kesatuan atau menyeluruh (*unitary*). Adanya label diagnostik yang tunggal, tidak dengan sendirinya melahirkan kesamaan dalam menggarisbawahi organisasi kasus schizophrenia. Artinya, tidak seperti mengukur tekanan darah dalam gangguan fisik. Saat ini, banyak psikolog klinis yang meyakini bahwa bisa jadi terdapat berbagai jenis *schizophrenia* yang berbeda dari tipe-tipe klasik seperti tipe paranoid dan katatonik.

Schizophrenia muncul di semua masyarakat dan mulai suku Aborigin yang primitif sampai suku Western Australia, bahkan di negara-negara lain lebih bervariasi lagi. Gangguan *schizophrenia* terkadang berkembang perlahan dan tidak nampak dengan jelas. Dalam kasus-kasus tertentu, gambaran klinis didominasi oleh *seclusiveness* (perasaan kurang hangat) minatnya makin lama makin lemah terhadap dunia lingkungannya, dan melamun yang berlebihan serta *blunting of affect* (tidak adanya responsivitas emosional). Akhirnya, respons yang tidak selaras atau ringan saja tampil, misalnya tidak begitu peduli terhadap properti sosial (barang-barang umum milik masyarakat).

Pola-pola *simtom* ini secara tradisional mengacu pada proses-proses schizophrenia, yaitu adanya perkembangan yang gradual dari waktu ke waktu dan tidak muncul segera ketika terdapat ada stressor yang tiba-tiba, serta cenderung untuk berjalan dengan jangka panjang. Hasil dari proses-proses *schizophrenia* secara umum dinilai tidak baik, sangat meragukan, karena kebutuhan untuk mendapatkan penanganan (*treatment*) biasanya tidak ditemukan sampai pola-pola perilakunya benar-benar tampak sebagai perilaku sakit.

Awal dari munculnya gangguan-gangguan aktual disebut kronik *schizophrenia* yang merupakan istilah alternatif untuk pola ini. Dalam keadaan lainnya, penampakan *simtom-simtom schizophrenia* bisa tiba-tiba dan *dramatic* serta ditandai oleh adanya goncangan emosional yang kuat (*intense*) dan kebingungan yang sangat kuat. Pola ini yang biasanya diasosiasikan

dengan sumber-sumber stres yang bersifat aktual yang digunakan mengacu pada *reactive schizophrenia* atau juga disebut *good premorbid* atau *acute schizophrenia*.¹⁶

Di sini, *simtom-simtomnya* sering tampak jelas dalam beberapa minggu, Saat ini, terutama dalam literatur psikiatri, istilah-istilah *simtom schizophrenia* negatif dan *simtom schizophrenia* positif digunakan untuk mengacu pada pola-pola *simtom* sendiri dan tampak tumpang tindih dengan proses dan rancangan yang reaktif seperti yang dikemukakan oleh Andreason (1985). Dengan negatif *simtom* dimaksudkan kurangnya atau tidak adanya perilaku yang biasanya ditampilkan oleh orang-orang normal pada umumnya. Misalnya, ekspresi afektif, reaktivitas pada lingkungan. *Simtom-simtom* ini lebih halus dan tidak kelihatan jelas.¹⁷

C. Macam-Macam dan Ciri-Ciri Schizophrenia

Gangguan *schizophrenia* berkembang secara pelan-pelan dan tersembunyi. Ciri-ciri umumnya meliputi: sifat menyendiri, hilangnya perhatian terhadap dunia sekitar secara bertahap, melamun secara berlebihan, emosi yang menumpul, dan tingkah laku yang tak sesuai. Ditinjau dari segi proses munculnya, *schizophrenia* dapat dibedakan antara: (a) *schizophrenia* proses, yakni *schizophrenia* yang berkembang secara pelan-bertahap; (b) *schizophrenia* reaktif, yakni *schizophrenia* yang muncul secara tiba-tiba serta ditandai dengan kekacauan emosi yang cukup berat.¹⁸

Mengenai macam-macam dan ciri-ciri *schizophrenia* ada beberapa pendapat dari para ahli yang masing-masing melihat dari sudut pandangnya, di antaranya:

1. Menurut Siti Meichati, ada 4 macam *schizophrenia* ini:

¹⁶*Ibid.*, hlm. 135

¹⁷*Ibid.*, hlm. 136

¹⁸A.Supratiknya, *Mengenal Perilaku Abnormal*, Kanisius, Yogyakarta, 1995, hlm. 71

- a. *Dementia* biasa (*heboidophrenia*): kemalasan, melamun, acuh tak acuh, apatis. Walaupun ia melakukan sesuatu-bekerja, belajar-namun sikapnya acuh tak acuh terhadap perbuatannya itu.
 - b. *Hebephrenia*: ini lebih menyolok karena ada tendensi untuk selalu menyeringai, senyum-senyum, tertawa, kegilaan. Halusinasi dan delusi berganti-ganti. Khayalnya *neurons*, *religieus*, atau merusak diri.
 - c. *Katatonic*: kegelisahan, pusing-pusing insomnia, kebingungan mendahului tanda-tanda *chronis*nya. Reaksinya negatif dan merangsang, disertai halusinasi dan sikap aneh. Ia tak suka berbicara dan sanggup melukai orang disekitarnya bila terangsang. Badannya gemetar, emosinya kacau.
 - d. *Paranoide*: tanda-tanda delusi *grandeur*, halusinasi. Pada taraf permulaan sukar untuk diketahui apakah itu *schizophrenia* ataukah *paranoia*.¹⁹
2. Menurut Sururin, *schizophrenia* terdiri dari beberapa bentuk, antara lain:
- a. *Simple Schizophrenia (al-fishm al-bashithi)*
Yaitu *schizophrenia* yang masih sederhana, belum begitu parah. Ia terjangkit pada penderita secara perlahan-lahan.
 - b. *Adolescen Schizophrenia (al-fishm al-murahiqa)*
Penyakit yang terjangkit sejak usia sebelum 10 tahun.
 - c. *Catatonic Schizophrenia (al-fishm al-haraqiy)*
Yaitu penyakit karena gangguan motorik yang mengakibatkan kegelisahan yang ekstrem.
 - d. *Pseudoneurotic Schizophrenia (al-fishm al'ashab alkadzib)*
Yaitu penyakit *schizophrenia* yang paling gawat, sehingga penderita ingin selalu menjatuhkan diri, menghinakan diri, dan mengasingkan diri.²⁰
3. Menurut Purnawan Junadi, *et al*, macam-macam *schizophrenia*:

¹⁹Siti Meichati, *Kesehatan Mental*, Yayasan Penerbitan Fakultas Psikologi Univ. Gajah Mada, Yogyakarta, 1983, hlm. 90

²⁰Sururin, *Ilmu Jiwa Agama*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2004, hlm. 164

- a. "*Schizophrenia simpleks*" : hampa ambisi, mekanisme pertahanan tak jelas.
- b. "*Schizophrenia hebefrenik*" : amat kekanak-kanakan, banyak bicara, mekanisme pertahanan regresi.
- c. "*Schizophrenia katatonik*" : Mekanisme pertahanan "*denial*" (mengingkari) "*furor*" : menyerang dunia sekeliling. Stupor : mengasingkan diri dari dunia luar.
- d. *Schizophrenia paranoid*: waham-waham menonjol, tak kreatif, tak bervariasi, tak bisa dimengerti, umum waham kejaran, mekanisme pertahanan proyeksi.
- e. *Skizo-afektif* : gangguan perasaan menonjol.

Dari jenis yang satu dapat berpindah ke jenis yang lainnya.²¹

Berdasarkan beberapa pendapat tersebut maka secara lebih spesifik, ada *schizophrenia* dapat dibagi dalam beberapa jenis:

- a. Tipe Kabur (*Undifferentiated*), dengan ciri: penderita mengalami delusi, halusinasi, gangguan pikiran, dan kekacauan berat.
- b. Tipe *Paranoid*, dengan ciri-ciri: memiliki riwayat sikap curiga yang semakin meningkat dan mengalami kesulitan serius menjalin hubungan antarpribadi. Tipe ini mengalami delusi-delusi yang *absurd* atau tidak logis, khususnya *delusi persekusi* yakni sangat curiga terhadap orang lain, merasa selalu diawasi, diikuti, dibicarakan, akan dicelakakan, dan sebagainya. Kadang-kadang juga muncul *delusi grandeur* atau kebesaran yakni merasa diri hebat, reinkarnasi dari tokoh-tokoh besar sejarah, atau keturunan dari tokoh-tokoh besar tersebut. Ia mengalami halusinasi-halusinasi misalnya merasa mendengar perintah-perintah langsung dari Tuhan; akibat dari delusi dan halusinasinya, penderita dapat melakukan tindakan-tindakan yang dapat membahayakan dirinya sendiri maupun orang lain; namun, penderita tipe ini tidak terlalu menarik diri seperti penderita tipe lain.

²¹Purnawan Junadi, *et al (ed)*, *Kapita Selekta Kedokteran*, Fakultas Kedokteran UI, Jakarta, 1982, hlm. 328

- c. Tipe *Katatonik*. Gangguan tipe ini biasanya muncul secara tiba-tiba. Umumnya penderita memiliki riwayat bertingkah laku eksentrik disertai kecenderungan menarik diri dari realitas. Ada dua *subtipe* yakni *subtipe stupor* dan *subtipe aktif*.²²
- 1 *Subtipe stupor*. Ciri-cirinya adalah: mengalami *stupor*, yaitu kehilangan semangat hidup dan senang diam dalam posisi kaku tertentu sambil membisu dan menatap dengan pandangan kosong. Kendati tampak acuh tak acuh namun pada saat "sadar" ternyata ia dapat menceritakan segala sesuatu yang berlangsung di sekitarnya. Ia sangat mudah dipengaruhi sehingga secara otomatis akan mengikuti perintah atau meniru perbuatan orang lain (*ekhopraksia*) atau mengulang-ulang kalimat-kalimat tertentu yang didengarnya dari orang lain (*ekholalia*); umumnya bersikap negativistik: menolak dibetulkan posisi tubuhnya, menolak makan, buang air seenaknya, keluar busa dari mulutnya, dan wajahnya tampak kosong. Ancaman fisik berupa stimuli yang menyakitkan tidak membuat penderita bergeming; membutuhkan pertolongan orang lain untuk merawat pakaian dan kebersihan tubuhnya.
 - 2 *Subtipe aktif (excited)*, dengan ciri-ciri: dari keadaan katatonik serba pasif, secara tiba-tiba berubah menjadi "*excited*", berbicara dan berteriak-teriak tak keruan, berjalan mondar-mandir, melakukan aktivitas seksual secara terbuka, seperti masturbasi; melukai diri atau bunuh diri, atau sebaliknya menyerang dan mencoba membunuh orang lain.
- d. Tipe *Hebefrenik*, dengan ciri-ciri: mengalami desintegrasi kepribadian yang lebih parah dibandingkan tipe lain. Tipe ini sangat memperhatikan hal-hal kecil dan memiliki perhatian besar pada soal-soal religius dan filosofis. Perlahan-lahan ia menjadi semakin menarik diri dan dipenuhi dengan fantasi; sesudah makin parah, menjadi acuh tak acuh dan secara emosional bersikap infantil atau kekanak-kanakan. Ia suka tertawa-tawa

²²Supratiknya, *op.cit.*, hlm. 72

sendiri; bicaranya menjadi kacau; mengalami halusinasi, khususnya auditif, biasanya merasa mendengar suara-suara yang menuduhnya telah berbuat amoral; mengalami delusi, khususnya sekitar tema seksual, agama, atau pikiran bahwa dirinya dikejar-kejar. Ia menjadi bersikap bermusuhan dan agresif; menunjukkan pola-pola tingkah laku yang aneh-aneh atau manerisme; menciptakan bahasa tubuh sendiri/ tertawa dan menangis tanpa sebab, mengotoritubuhnya atau benda-benda yang ditemuinya. Ia bertingkah lakujorok, sama sekali tidak menunjukkan sopan-santun dan perasaan malu; dan acuh tak acuh terhadap situasi-situasi hidup yang nyata.²³

D. Faktor-Faktor Terjadinya Schizophrenia

Berbicara faktor-faktor terjadinya *schizophrenia* terdapat pandangan yang berbeda di antaranya, menurut W.F. Maramis yaitu:

- 1 Keturunan: dapat dipastikan bahwa ada faktor keturunan yang juga menentukan timbulnya *schizophrenia*. Hal ini telah dibuktikan dengan penelitian tentang keluarga-keluarga penderita *schizophrenia* dan terutama anak-anak kembar satu telur. Angka kesakitan bagi saudara tiri ialah 0,9-1,8%; bagi saudara kandung 7- 15%; bagi anak dengan salah satu orang-tua yang menderita *schizophrenia* 7 - 16%, bila kedua orang tua menderita *schizophrenia* 40-68%; bagi kembar dua telur (*heterozigot*) 2-15%; bagi kembar satu telur (*monozigot*) 61 - 86%.

Tetapi pengaruh keturunan tidak sederhana seperti hukum-hukum Mendel tentang hal ini. Disangka bahwa potensi untuk mendapatkan *schizophrenia* diturunkan (bukan penyakit itu sendiri) melalui *gene* yang resesif. Potensi ini mungkin kuat, mungkin juga lemah, tetapi selanjutnya tergantung pada lingkungan individu itu apakah akan terjadi *schizophrenia* atau tidak (mirip hal genetik pada *diabetes melitus*).

- 2 Endokrin : dahulu dikira bahwa *schizophrenia* mungkin disebabkan oleh suatu gangguan endokrin. Teori ini dikemukakan berhubung dengan

²³*Ibid.*, hlm. 73

sering timbulnya *schizophrenia* pada waktu pubertas, waktu kehamilan atau *puerperium* dan waktu *klimakterium*. Tetapi hal ini tidak dapat dibuktikan.

- 3 Metabolisme : Ada orang yang menyangka bahwa *schizophrenia* disebabkan oleh suatu gangguan metabolisme, karena penderita dengan *schizophrenia* tampak pucat dan tidak sehat. Ujung extremitas agak sianotis, nafsu makan berkurang dan berat badan menurun. Pada penderita dengan stupor katatonik konsumsi zat asam menurun. Hipotesa ini tidak dibenarkan oleh banyak sarjana. Belakangan ini teori metabolisme mendapat perhatian lagi berhubungan dengan penelitian dengan memakai obat halusinogenik, seperti meskalin dan asam *lisergik diethylamide* (LSD-25). Obat-obat ini dapat menimbulkan gejala-gejala yang mirip dengan gejala-gejala *schizophrenia*, tetapi reversibel. Mungkin *schizophrenia* disebabkan oleh suatu "*inborn error of metabolism*", tetapi hubungan terakhir belum ditemukan.
- 4 Susunan saraf pusat : ada yang mencari penyebab *schizophrenia* ke arah kelainan susunan saraf pusat, yaitu pada *diensefalon* atau *kortex* otak. Tetapi kelainan patologis yang ditemukan itu mungkin disebabkan oleh perubahan-perubahan postmortem atau merupakan artefakt pada waktu membuat sediaan.

Teori-teori tersebut di atas ini dapat dimasukkan ke dalam kelompok teori *somatogenik*, yaitu teori yang mencari penyebab *schizophrenia* dalam kelainan badaniah. Kelompok teori lain ialah teori psikogenik, yaitu *Schizophrenia* dianggap sebagai suatu gangguan fungsional dan penyebab utama ialah konflik, stres psikologik dan hubungan antar-manusia yang mengecewakan. Dalam kelompok ini termasuk.

- 5 Teori Adolf Meyer : *schizophrenia* tidak disebabkan oleh suatu penyakit badaniah, kata Meyer (1906), sebab dari dahulu hingga sekarang para sarjana tidak dapat menemukan kelainan patologis-anatomis atau fisiologis yang khas pada susunan saraf. Sebaliknya Meyer mengakui

bahwa suatu konstitusi yang inferior atau penyakit badaniah dapat mempengaruhi timbulnya schizophrenia. Menurut Meyer *schizophrenia* merupakan suatu reaksi yang salah, suatu *maladaptasi*. Oleh karena itu timbul suatu disorganisasi kepribadian dan lama-kelamaan orang itu menjauhkan diri dari kenyataan (*otisme*). Hipotesa Meyer ini kemudian memperoleh banyak penganut di Amerika Serikat dan mereka memakai istilah "reaksi skizofrenik".²⁴

- 6 Teori Sigmund Freud : juga termasuk teori psikogenik. Bila kita memakai formula Freud, maka pada *schizophrenia* terdapat :
 - Kelemahan ego, yang dapat timbul karena penyebab psikogenik ataupun somatik.
 - Superego dikesampingkan sehingga tidak bertenaga lagi dan Id yang berkuasa serta terjadi suatu regresi ke fase narsisisme.
 - Kehilangan kapasitas untuk pemindahan ("*transference*") sehingga terapi psikoanalitik tidak mungkin.
- 7 Eugen Bleuler (1857 - 1938) : dalam tahun 1911 Bleuler menganjurkan supaya lebih baik dipakai istilah "*schizophrenia*", karena nama ini dengan tepat sekali menonjolkan gejala utama penyakit ini, yaitu jiwa yang terpecah-belah, adanya keretakan atau *disharmoni* antara proses berfikir, perasaan dan perbuatan (*schizos* = pecah-belah atau bercabang, *phren* = jiwa).

Bleuler mengemukakan bahwa demensia dalam istilah *demensia precox* tidak dapat disamakan dengan demensia pada gangguan otak organik atau gangguan inteligensi pada retardasi mental. Ia berpendapat bahwa pada *schizophrenia* tidak terdapat demensia (awalan "*de*" berarti kurang atau tidak ada; mensia di sini artinya kecerdasan), tetapi keinginan dan pikiran berlawanan, terdapat suatu *disharmoni*. Bleuler membagi gejala-gejala *schizophrenia* menjadi 2 kelompok :

- 1 Gejala-gejala primer :
 - Gangguan proses pikiran

²⁴W.F. Maramis, *op.cit*, hlm. 215 – 216

- Gangguan emosi
- Gangguan kemauan
- Otisme

2 Gejala-gejala sekunder :

- *Waham*
- Halusinasi
- Gejala *katatonik* atau gangguan psikomotorik yang lain.

Bleuler menganggap bahwa gejala-gejala primer merupakan manifestasi penyakit badaniah (yang belum diketahui apa sebenarnya, yang masih merupakan hipotesa), sedangkan gejala-gejala sekunder ialah manifestasi dari usaha penderita untuk menyesuaikan diri terhadap gangguan primer tadi. Jadi gejala-gejala sekunder ini secara psikologis dapat dimengerti.

- 8 Kemudian muncul teori lain yang menganggap *schizophrenia* sebagai suatu sindroma yang dapat disebabkan oleh bermacam-macam sebab, antara lain keturunan, pendidikan yang salah, *maladaptasi*, tekanan jiwa, penyakit badaniah seperti lues otak, arterosklerosa otak dan penyakit yang lain yang belum diketahui.
- 9 Akhirnya timbul pendapat bahwa *schizophrenia* itu suatu 'gangguan psikosomatik, gejala-gejala pada badan hanya sekunder karena gangguan dasar yang psikogenik, atau merupakan manifestasi somatik dari gangguan psikogenik. Tetapi pada *schizophrenia* justru kesukaran ialah untuk menentukan mana yang primer dan mana yang sekunder, mana yang merupakan penyebab dan mana yang hanya akibatnya saja.

Jadi kita melihat bahwa hingga sekarang etiologi *schizophrenia* belum jelas, sehingga pernah pada suatu konperensi dunia khusus tentang schizophrenia, dikatakan bahwa sebenarnya sangat memalukan, bahwa kita hingga sekarang belum mengetahui sebab musabab suatu penyakit yang terdapat sejak dahulu kala dan yang tersebar begitu luas serta yang khas bagi umat manusia (belum diketahui adanya *schizophrenia* pada binatang), dan bahwa kita belum sanggup mengerti dasarnya mengapa seseorang yang

sebelumnya hidup "normal" diantara orang-orang lain, pada suatu waktu keluar dari rel atau jalan penghidupannya yang wajar dan menderita schizophrenia. Angka kejadian di seluruh dunia diperkirakan 0,2 - 0,8% setahun.

Sebagai ringkasan : hingga sekarang kita belum mengetahui dasar sebab musabab schizophrenia. Dapat dikatakan bahwa faktor keturunan mempunyai pengaruh. Faktor yang mempercepat, yang menjadikan manifest atau faktor pencetus ("*precipitating factors*") seperti penyakit badaniah atau Stres psikologik, biasanya tidak menyebabkan schizophrenia, walaupun pengaruhnya terhadap suatu penyakit *schizophrenia* yang sudah ada tidak dapat disangkal.²⁵

Menurut Kartini Kartono, sebab-sebab *schizofrenia* ialah:

1. Lebih dari separuh dari jumlah penderita *schizofrenia* mempunyai keluarga psikotis atau sakit mental.
2. Tipe kepribadian yang *schizothym*²⁶ (dengan jiwa yang cenderung menjadi *schizofren*) dan bentuk jasmaniah *asthenis*²⁷ (tidak berdaya/bertenaga), mempunyai kecenderungan kuat menjadi *schizofren*.
3. Sebab-sebab organis: ada perubahan atau kerusakan pada sistem syaraf sentral. Juga terdapat gangguan-gangguan pada sistem kelenjar-kelenjar adrenal dan pituitary (kelenjar di bawah otak). Kadangkala kelenjar thyroid dan kelenjar adrenal mengalami atrofi berat. Dapat juga disebabkan oleh proses klimakterik dan gangguan-gangguan menstruasi. Semua gangguan tadi menyebabkan degenerasi pada energi fisik dan energi mentalnya.
4. Sebab-sebab psikologis: ada kebiasaan-kebiasaan *infantil* yang buruk dan salah, sehingga pasien hampir selalu melakukan *maladjustment* (salah-suai) terhadap lingkungannya. Ada konflik di antara Super-ego dan id

²⁵*Ibid*, hlm. 216 – 217

²⁶*Schizothym* dari *schizofrene* = kepecahan pribadi dengan pikiran yang kacau balau. *Thymus*, *thumos* = jiwa, jantung, rasa hati. *Schizothym* = jiwanya cenderung *schizofren*.

²⁷*Asthenis*, *asthenia* = tidak berdaya/bertenaga.

(Freud). Integrasi kepribadiannya sangat miskin, dan ada kompleks-inferior yang berat.²⁸

Menurut Kartini Kartono, karena terdapat beberapa defek organis (cacat jasmaniah), biasanya timbul perasaan tidak mampu. Dia lalu berusaha menghindari realitas, dan mengembangkan kebiasaan-kebiasaan yang salah. Sekalipun defek-defek badannya sudah dibetulkan lewat operasi-operasi, namun tetap saja dia terus-menerus menggunakan kebiasaan dan pola hidup yang salah. Misalnya mengembangkan ilusi-ilusi, angan-angan dan fikiran-fikiran yang salah, halusinasi dan *delusi-delusi*; perasaan-perasaan curiga, benci dan agresif sehingga dia menjadi eksplosif meledak-ledak dan sangat berbahaya, sebab bisa melukai dan membunuh orang-orang di sekitarnya. Dia menjadi jorok, sama sekali tidak menghiraukan diri sendiri. Gangguan kepribadian utama pada dirinya ialah: mengalami kepatahan mental (*mental breakdown*) total.²⁹

E. Penanggulangan Schizophrenia

Menurut Abdurahman M. al-Isawi, *schizophrenia* merupakan gangguan kesehatan mental dan merupakan penyakit fungsional.³⁰ Ini berarti *schizophrenia* berhubungan erat dengan kesehatan mental seseorang. Karena itu dalam menanggulangi *schizophrenia* ada baiknya lebih dahulu diketengahkan pengertian kesehatan mental itu sendiri.

Sebagai makhluk yang memiliki kesadaran, manusia menyadari adanya problem yang mengganggu kejiwaannya, oleh karena itu sejarah manusia juga mencatat adanya upaya mengatasi problema tersebut. Upaya-upaya tersebut ada yang bersifat mistik yang irasional, ada juga yang bersifat rasional, konsepsional dan ilmiah.³¹ Pada masyarakat Barat modern atau

²⁸Kartini Kartono, *Patologi Sosial, 3: Gangguan-Gangguan Kejiwaan*, CV Rajawali, Jakarta, 1986, hlm. 260

²⁹*Ibid*

³⁰Abdurahman M. al-Isawi, *Islam & Kesehatan Jiwa*, Terj. Andre Rosadi dan Muhtadi Abdul Munim, Pustaka al-Kautsar, Jakarta, 2005, hlm. 201

³¹Achmad Mubarak, *Solusi Krisis Keruhanian Manusia Modern: Jiwa dalam Al-Qur'an*, Paramadina, Jakarta, 2000, hlm. 13

masyarakat yang mengikuti peradaban Barat yang sekular, solusi yang ditawarkan untuk mengatasi problem kejiwaan itu dilakukan dengan menggunakan pendekatan psikologi, dalam hal ini kesehatan mental. Sedangkan pada masyarakat Islam, karena mereka (kaum muslimin) pada awal sejarahnya telah mengalami problem psikologis seperti yang dialami oleh masyarakat Barat, maka solusi yang ditawarkan lebih bersifat religius spiritual, yakni tasawuf atau akhlak. Keduanya menawarkan solusi bahwa manusia itu akan memperoleh kebahagiaan pada zaman apa pun, jika hidupnya bermakna.³²

Islam menetapkan tujuan pokok kehadirannya untuk memelihara agama, jiwa, akal, jasmani, harta, dan keturunan. Setidaknya tiga dari yang disebut di atas berkaitan dengan kesehatan. Tidak heran jika ditemukan bahwa Islam amat kaya dengan tuntunan kesehatan.³³ Namun demikian para ahli belum ada kesepakatan terhadap batasan atau definisi kesehatan mental (*mental health*). Hal itu disebabkan antara lain karena adanya berbagai sudut pandang dan pendekatan yang digunakan. Dengan tiadanya kesatuan pendapat dan pandangan tersebut, maka menimbulkan adanya perbedaan konsep kesehatan mental. Lebih jauh lagi mengakibatkan terjadinya perbedaan implementasi dalam mencapai dan diusahakan mental yang sehat. Perbedaan itu wajar dan tidak perlu merisaukan, karena sisi lain adanya perbedaan itu justru memperkaya khasanah dan memperluas pandangan orang mengenai apa dan bagaimana kesehatan mental.³⁴ Sejalan dengan keterangan di atas maka di bawah ini dikemukakan beberapa rumusan kesehatan jiwa, antara lain:

Menurut Musthafa Fahmi, kesehatan jiwa mempunyai pengertian dan batasan yang banyak, di sini dikemukakan dua pengertian saja; sekedar untuk

³²*Ibid*, hlm. 14

³³M. Quraish Shihab, *Wawasan Al-Qur'an: Tafsir Maudhu'i Atas Pelbagai Persoalan Umat*, PT. Mizan Pustaka anggota IKAPI, Bandung, 2003, hlm. 181

³⁴Thohari Musnamar, et al, *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islam*, UII Press, Yogyakarta 1992, hlm. XIII

mendapat batasan yang dapat digunakan dalam mengarahkan orang kepada pemahaman hidup mereka dan dapat mengatasi kesukarannya.³⁵

Dengan demikian mereka dapat hidup bahagia dan melaksanakan misinya sebagai anggota masyarakat yang aktif dan serasi dalam masyarakat sekarang. Pengertian pertama menyatakan, bahwa kesehatan jiwa adalah bebas dari gejala-gejala penyakit jiwa dan gangguan kejiwaan. Pengertian ini banyak dipakai dalam lapangan kedokteran jiwa (psikiatri).

Pengertian kedua, kesehatan jiwa adalah dengan cara aktif, luas, lengkap tidak terbatas; ia berhubungan dengan kemampuan orang untuk menyesuaikan diri dengan dirinya sendiri dan dengan masyarakat lingkungannya, hal itu membawanya kepada kehidupan yang sunyi dari kegoncangan, penuh vitalitas.

Dia dapat menerima dirinya dan tidak terdapat padanya tanda-tanda yang menunjukkan tidak keserasian sosial, dia juga tidak melakukan hal-hal yang tidak wajar, akan tetapi ia berkelakuan wajar yang menunjukkan kestabilan jiwa, emosi dan pikiran dalam berbagai lapangan dan di bawah pengaruh semua keadaan.

Zakiah Daradjat, dalam pidato pengukuhan sebagai guru besar untuk Kesehatan Jiwa di IAIN "Syarif Hidayatullah Jakarta" (1984) mengemukakan empat buah rumusan kesehatan jiwa yang lazim dianut para ahli.

Keempat rumusan itu disusun mulai dari rumusan-rumusan yang khusus sampai dengan yang lebih umum, sehingga dari urutan itu tergambar bahwa rumusan yang terakhir seakan-akan mencakup rumusan-rumusan sebelumnya.

1. Kesehatan mental adalah terhindarnya orang dari gejala gangguan jiwa (*neurose*) dan dari gejala-gejala penyakit jiwa (*psichose*). Definisi ini banyak dianut di kalangan psikiatri (kedokteran jiwa) yang memandang manusia dari sudut sehat atau sakitnya.

³⁵Musthafa Fahmi, *Kesehatan Jiwa dalam Keluarga, Sekolah dan Masyarakat*, jilid 1, alih bahasa, Zakiah Daradjat, Bulan Bintang, Jakarta, 1977, hlm. 20

2. Kesehatan mental adalah kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan dirinya sendiri, dengan orang lain dan masyarakat serta lingkungan tempat ia hidup. Definisi ini tampaknya lebih luas dan lebih umum daripada definisi yang pertama, karena dihubungkan dengan kehidupan sosial secara menyeluruh. Kemampuan menyesuaikan diri diharapkan akan menimbulkan ketenteraman dan kebahagiaan hidup.
3. Kesehatan mental adalah terwujudnya keharmonisan yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi jiwa, serta mempunyai kesanggupan untuk menghadapi problema-problema yang biasa terjadi, serta terhindar dari kegelisahan dan pertentangan batin (konflik). Definisi ini menunjukkan bahwa fungsi-fungsi jiwa seperti pikiran, perasaan, sikap, pandangan dan keyakinan harus saling menunjang dan bekerja sama sehingga menciptakan keharmonisan hidup, yang menjauhkan orang dari sifat ragu-ragu dan bimbang, serta terhindar dari rasa gelisah dan konflik batin.
4. Kesehatan mental adalah pengetahuan dan perbuatan yang bertujuan untuk mengembangkan dan memanfaatkan potensi, bakat dan pembawaan yang ada semaksimal mungkin, sehingga membawa kepada kebahagiaan diri dan orang lain, serta terhindar dari gangguan dan penyakit jiwa.³⁶

Definisi keempat ini lebih menekankan pada pengembangan dan pemanfaatan segala daya dan pembawaan yang dibawa sejak lahir, sehingga benar-benar membawa manfaat dan kebaikan bagi orang lain dan dirinya sendiri.

5. Kesehatan mental adalah terwujudnya keserasian yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi kejiwaan dan terciptanya penyesuaian diri antara manusia dengan dirinya dan lingkungannya, berlandaskan keimanan dan ketaqwaan, serta bertujuan untuk mencapai hidup yang bermakna dan bahagia di dunia dan bahagia di akhirat.³⁷

Definisi ini memasukkan unsur agama yang sangat penting dan harus diupayakan penerapannya dalam kehidupan, sejalan dengan

³⁶ Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental*, Gunung Agung, Jakarta, 1983, hlm. 11-13

³⁷ *Ibid*

penerapan prinsip-prinsip kesehatan mental dan pengembangan hubungan baik dengan sesama manusia.

Dalam buku *Islam dan Kesehatan Mental*, Zakiah Daradjat mengemukakan, kesehatan mental adalah terhindarnya seseorang dari gangguan dan penyakit kejiwaan, mampu menyesuaikan diri, sanggup menghadapi masalah-masalah dan kegoncangan-kegoncangan biasa, adanya keserasian fungsi-fungsi jiwa (tidak ada konflik) dan merasa bahwa dirinya berharga, berguna dan bahagia, serta dapat menggunakan potensi yang ada padanya seoptimal mungkin.³⁸

Menurut M. Buchori yang dikutip Jalaluddin, kesehatan mental (*mental hygiene*) adalah ilmu yang meliputi sistem tentang prinsip-prinsip, peraturan-peraturan serta prosedur-prosedur untuk mempertinggi kesehatan ruhani. Orang yang sehat mentalnya ialah orang yang dalam ruhani atau dalam hatinya selalu merasa tenang, aman, dan tenteram.³⁹ Jalaluddin dengan mengutip H.C. Witherington menambahkan, permasalahan kesehatan mental menyangkut pengetahuan serta prinsip-prinsip yang terdapat lapangan psikologi, kedokteran, psikiatri, biologi, sosiologi, dan agama.⁴⁰

Menurut Kartini Kartono dan Jenny Andarie mengetengahkan rumusan bahwa *mental hygiene* atau ilmu kesehatan mental adalah ilmu yang mempelajari masalah kesehatan mental/jiwa, bertujuan mencegah timbulnya gangguan/penyakit mental dan gangguan emosi, dan berusaha mengurangi atau menyembuhkan penyakit mental, serta memajukan kesehatan jiwa rakyat. Dengan demikian *mental hygiene* mempunyai tema sentral yaitu bagaimana cara orang memecahkan segenap keruwetan batin manusia yang ditimbulkan oleh macam-macam kesulitan hidup, serta berusaha mendapatkan kebersihan jiwa, dalam pengertian tidak terganggu oleh macam-macam ketegangan, kekalutan dan konflik terbuka serta konflik batin.⁴¹

³⁸Zakiah Daradjat, *Islam dan Kesehatan Mental*, Gunung Agung, Jakarta 1983, hlm. 9

³⁹Jalaluddin, *Psikologi Agama*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2004, hlm. 154

⁴⁰*Ibid*

⁴¹Kartini Kartono dan Jenny Andari, *Hygine Mental dan Kesehatan Mental dalam Islam*, CV. Mandar Maju, Bandung, 1989, hlm. 4

Menurut Kartini Kartono dan Jenny Andarie *mental hygien* (kesehatan mental) ialah ilmu yang bertujuan :

1. Memiliki dan membina jiwa yang sehat
2. Berusaha mencegah timbulnya kepatahan jiwa (*mental breakdown*), mencegah berkembangnya macam-macam penyakit mental dan sebab musabab timbulnya penyakit tersebut
3. Mengusahakan penyembuhan dalam stadium permulaan. Jadi kecuali melakukan kegiatan-kegiatan *preventif* guna mencegah timbulnya penyakit-penyakit mental, juga berusaha menyetatkan kembali orang-orang yang tengah terganggu mental dan emosinya. Jadi kecuali melakukan kegiatan-kegiatan *preventif* guna mencegah timbulnya penyakit-penyakit mental, juga berusaha menyetatkan kembali orang-orang yang tengah terganggu mental dan emosinya.⁴²

Melihat pada rumusan di atas, maka dapat diambil kesimpulan, kesehatan mental adalah serasinya seluruh komponen nilai yang ada dalam diri manusia dan berkembangnya seluruh potensi diri secara harmonis.

Ilmu kesehatan mental (*mental hygiene*) merupakan salah satu cabang termuda dari ilmu jiwa yang tumbuh pada akhir abad ke-19 M dan sudah ada di Jerman sejak tahun 1875 M. Namun demikian, sebenarnya para Nabi sejak Nabi Adam as. sampai Nabi Muhammad saw. telah terlebih dahulu berbicara tentang hakikat jiwa, penyakit jiwa, dan kesehatan jiwa yang terkandung dalam ajaran agama yang diwahyukan Allah SWT.

Mental mempunyai pengertian yang sama dengan jiwa, nyawa, sukma, roll, dan semangat. Ilmu kesehatan mental merupakan ilmu kesehatan jiwa yang memasalahkan kehidupan rohani yang sehat, dengan memandang pribadi manusia sebagai satu totalitas psikofisik yang kompleks. Pada abad kedua puluh, ilmu ini berkembang dengan pesatnya sejalan dengan kemajuan ilmu pengetahuan modern. Kesehatan mental dipandang sebagai ilmu praktis yang banyak dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari, baik dalam bentuk

⁴²*Ibid.*, hlm. 6

bimbingan dan penyuluhan yang dilaksanakan di rumah tangga, sekolah, kantor dan lembaga-lembaga maupun dalam kehidupan masyarakat.

Sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan, pengertian terhadap kesehatan mental juga mengalami kemajuan. Sebelumnya, pengertian manusia tentang kesehatan mental bersifat terbatas dan sempit, terbatas pada pengertian gangguan dan penyakit jiwa. Dengan pengertian ini, kesehatan mental hanya dianggap perlu bagi orang yang mengalami gangguan dan penyakit jiwa saja. Padahal kesehatan mental tersebut diperlukan bagi setiap orang yang merindukan ketenteraman dan kebahagiaan.

Marie Jahoda memberikan batasan yang agak luas tentang kesehatan mental. Kesehatan mental tidak hanya terbatas pada absennya seseorang dari gangguan kejiwaan dan penyakitnya. Akan tetapi, orang yang sehat mentalnya memiliki karakteristik utama sebagai berikut.

1. Sikap kepribadian yang baik terhadap diri sendiri dalam arti dapat mengenal diri sendiri dengan baik.
2. Pertumbuhan, perkembangan, dan perwujudan diri yang baik.
3. Integrasi diri yang meliputi keseimbangan mental, kesatuan pandangan, dan tahan terhadap tekanan-tekanan yang terjadi.
4. Otonomi diri yang mencakup unsur-unsur pengatur kelakuan dari dalam atau kelakuan-kelakuan bebas.
5. Persepsi mengenai realitas, bebas dari penyimpangan kebutuhan, serta memiliki empati dan kepekaan sosial.
6. Kemampuan untuk menguasai lingkungan dan berintegrasi dengannya secara baik.⁴³

Hanna Djumhana Bastaman merangkum pandangan-pandangan tentang kesehatan mental menjadi empat pola wawasan dengan masing-masing orientasinya sebagai berikut:

1. Pola wawasan yang berorientasi *simtomatis*
2. Pola wawasan yang berorientasi penyesuaian diri

⁴³ A.F Jaelani, *Penyucian Jiwa (Tazkiyat Al-nafs) & Kesehatan Mental*, Penerbit Amzah, Jakarta, 2000, hlm. 75-77

3. Pola wawasan yang berorientasi pengembangan potensi
4. Pola wawasan yang berorientasi agama/kerohanian

Pertama, pola wawasan yang berorientasi *simtomatis* menganggap bahwa hadirnya gejala (*symptoms*) dan keluhan (*compliants*) merupakan tanda adanya gangguan atau penyakit yang diderita seseorang. Sebaliknya hilang atau berkurangnya gejala dan keluhan-keluhan itu menunjukkan bebasnya seseorang dari gangguan atau penyakit tertentu. Dan ini dianggap sebagai kondisi sehat. Dengan demikian kondisi jiwa yang sehat ditandai oleh bebasnya seseorang dari gejala-gejala gangguan kejiwaan tertentu (*psikosis*)

Kedua, pola wawasan yang berorientasi penyesuaian diri. Pola ini berpandangan bahwa kemampuan seseorang untuk menyesuaikan diri merupakan unsur utama dari kondisi jiwa yang sehat. Dalam hal ini penyesuaian diri diartikan secara luas, yakni secara aktif berupaya memenuhi tuntutan lingkungan tanpa kehilangan harga diri, atau memenuhi kebutuhan-kebutuhan pribadi tanpa melanggar hak-hak orang lain. Penyesuaian diri yang pasif dalam bentuk serba menarik diri atau serba menuruti tuntutan lingkungan adalah penyesuaian diri yang tidak sehat, karena biasanya akan berakhir dengan isolasi diri atau menjadi mudah terombang-ambing situasi.⁴⁴

Ketiga, pola wawasan yang berorientasi pengembangan potensi pribadi. Bertolak dari pandangan bahwa manusia adalah makhluk bermartabat yang memiliki berbagai potensi dan kualitas yang khas insani (*human qualities*), seperti kreatifitas, rasa humor, rasa tanggungjawab, kecerdasan, kebebasan bersikap, dan sebagainya. Menurut pandangan ini sehat mental terjadi bila potensi-potensi tersebut dikembangkan secara optimal sehingga mendatangkan manfaat bagi diri sendiri dan lingkungannya. Dalam mengembangkan kualitas-kualitas insani ini perlu diperhitungkan norma-norma yang berlaku dan nilai-nilai etis yang dianut, karena potensi dan kualitas-kualitas insani ada yang baik dan ada yang buruk.

⁴⁴Hanna Djumhana Bastaman, *Integrasi Psikologi dengan Islam Menuju Psikologi Islami*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 1997, hlm. 133-135

Keempat, pola wawasan yang berorientasi agama/kerohanian. Berpandangan bahwa agama/kerohanian memiliki daya yang dapat menunjang kesehatan jiwa. kesehatan jiwa diperoleh sebagai akibat dari keimanan dan ketaqwaan kepada Tuhan, serta menerapkan tuntunan-tuntunan keagamaan dalam hidup. Atas dasar pandangan-pandangan tersebut dapat diajukan secara operasional tolok ukur kesehatan jiwa atau kondisi jiwa yang sehat, yakni:

1. Bebas dari gangguan dan penyakit-penyakit kejiwaan.
2. Mampu secara luwes menyesuaikan diri dan menciptakan hubungan antar pribadi yang bermanfaat dan menyenangkan.
3. Mengembangkan potensi-potensi pribadi (bakat, kemampuan, sikap, sifat, dan sebagainya) yang baik dan bermanfaat bagi diri sendiri dan lingkungan.
4. Beriman dan bertaqwa kepada Tuhan, dan berupaya menerapkan tuntunan agama dalam kehidupan sehari-hari.⁴⁵

Berdasarkan tolok ukur di atas kiranya dapat digambarkan secara ideal bahwa orang yang benar-benar sehat mentalnya adalah orang yang beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa serta berusaha secara sadar merealisasikan nilai-nilai agama, sehingga kehidupannya itu dijalannya sesuai dengan tuntunan agamanya. Ia pun secara sadar berupaya untuk mengembangkan berbagai potensi dirinya, seperti bakat, kemampuan, sifat, dan kualitas-kualitas pribadi lainnya yang positif. Sejalan dengan itu ia pun berupaya untuk menghambat dan mengurangi kualitas-kualitas negatif dirinya, karena sadar bahwa hal itu dapat menjadi sumber berbagai gangguan (dan penyakit) kejiwaan.

Menurut Abdurrahman M. Al-Isawi, adab Islam bermanfaat untuk menjaga dan mengobati berbagai macam gangguan mental dan jiwa. Bahkan, dengan doa bisa mengurangi derita penyakit. Tidak sepatasnya seorang manusia menyerahkan dirinya pada pikiran was-was dan menjadi korbannya. Hendaklah ia bersandar pada iman yang akan menyelamatkannya dari kesesatan, sebagaimana Al-Qur'an telah menunjuki kita,

⁴⁵*Ibid*

قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ النَّاسِ {1} مَلِكِ النَّاسِ {2} إِلَهِ النَّاسِ {3} مِنْ
 شَرِّ الْوَسْوَاسِ الْخَنَّاسِ {4} الَّذِي يُوَسْوِسُ فِي صُدُورِ النَّاسِ {5}
 مِنَ الْجِنَّةِ وَالنَّاسِ {6} (الناس: 1-6)

Artinya: Katakanlah: "Aku berlindung kepada Tuhan (yang memelihara dan menguasai) manusia. Raja manusia. Sembahan manusia. Dari kejahatan (bisikan) setan yang biasa bersembunyi, yang membisikkan (kejahatan) ke dalam dada manusia, dari (golongan) jin dan manusia." (QS. an-Nas: 1-6).

Allah Subhanahu wa Ta'ala juga berfirman,

فَوَسْوَسَ إِلَيْهِ الشَّيْطَانُ قَالَ يَا آدَمُ هَلْ أَدُلُّكَ عَلَى شَجَرَةِ الْخُلْدِ وَمُلْكٍ
 لَّا يَبْلَى (طه: 120)

Artinya: Kemudian setan membisikkan pikiran jahat kepadanya, dengan berkata: "Hai Adam, maukah saya tunjukkan kepada kamu pohon khuldi dan kerajaan yang tidak akan binasa?" (QS. Thaha: 120).

Al-Qur'an merupakan penyembuh dan rahmat bagi sekalian alam.

Allah berfirman,

وَنَزَّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا
 خَسَارًا (الإسراء: 82)

Artinya: Dan Kami turunkan dari Al-Qur'an suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al-Qur'an itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian." (QS. Al-Isra: 82).

Hendaklah seorang muslim selalu memperkuat niat dan tekad ('azimah), sesuai dengan firman Allah Swt,

إِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ (آل عمران: 159)

Artinya: Kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad, maka bertawakkallah kepada Allah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertawakkal kepada-Nya. (QS. Ali Imran: 159).

Karena ia akan berada dalam bimbingan Allah Swt.

وَيُنَجِّي اللَّهُ الَّذِينَ اتَّقَوْا بِمِغْفَارِهِمْ لَا يَمَسُّهُمُ السُّوءُ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ (الزمر: 61)

Artinya: Dan Allah menyelamatkan orang-orang yang bertakwa karena kemenangan mereka, mereka tiada disentuh oleh azab (neraka dan tidak pula) mereka berduka cita. (QS. Az-Zumar: 61).

Seraya menjadikan shalat dan kesabaran sebagai penolong, sebagaimana yang disampaikan Allah Swt dalam surat Al-Baqarah: 45. Sudah seharusnya manusia berdoa pada Tuhannya ketika berada dalam kesulitan.

وَإِذَا مَسَّ الْإِنْسَانَ ضُرٌّ دَعَا رَبَّهُ مُنِيبًا إِلَيْهِ (الزمر: 8)

Artinya: Dan apabila manusia itu ditimpa kemudharatan, dia memohon (pertolongan) kepada Tuhannya dengan kembali kepada-Nya. (QS. Az-Zumar: 8).

Dengan penuh keyakinan akan dikabulkan oleh Allah Swt,

فَاسْتَجِبْنَا لَهُ فَكَشَفْنَا مَا بِهِ مِنْ ضُرٍّ (الأنبياء: 84)

Artinya: Maka Kami pun memperkenankan seruannya itu, lalu Kami lenyapkan penyakit yang ada padanya." (QS. Al-Anbiya': 84).

Karena itu, ia akan dijaga oleh Allah Swt,

فَاللَّهُ خَيْرٌ حَافِظًا وَهُوَ أَرْحَمُ الرَّاحِمِينَ (يوسف: 64)

Artinya; Maka Allah adalah sebaik-baik Penjaga dan Dia adalah Maha Penyayang di antara para penyayang." (QS. Yusuf: 64).

وَإِذَا مَرَضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ (الشعراء: 80)

Artinya: Dan apabila aku sakit, Dialah Yang menyembuhkan aku." (QS. Asy-Syuara': 80).

Pada akhirnya, seorang muslim yang hakiki tidak akan mengalami gangguan jiwa, sesuai dengan firman Allah Subhanahu wa Ta'ala,

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ
(الرعد: 28)

Artinya: (Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram." (QS. Ar-Ra'd: 28).

Muslim yang hakiki menyerahkan semua urusannya pada Pencipta, dan ini akan mengurangi kegundahan dan kegelisahan dirinya,

وَمَنْ يَسْلَمْ وَجْهَهُ إِلَى اللَّهِ وَهُوَ مُحْسِنٌ فَقَدْ اسْتَمْسَكَ بِالْعُرْوَةِ الْوُثْقَى
وَإِلَى اللَّهِ عَاقِبَةُ الْأُمُورِ (لقمان: 22)

Artinya: Dan barangsiapa yang menyerahkan dirinya kepada Allah, sedang dia orang yang berbuat kebaikan, maka sesungguhnya ia telah berpegang kepada buhul tali yang kokoh. Dan hanya kepada Allah-lah kesudahan segala urusan. (QS. Luqman: 22).

Seorang muslim yang bertawakkal dan menghadap Allah Swt dengan doa, akan dikabulkan Allah do'anya. Karena itu, iman akan mencegah dari

kesesatan, dan menjadikan orang yang beriman bahagia, aman dan damai. Ini merupakan salah satu tanda kesehatan mental,⁴⁶

إِنَّ الَّذِينَ قَالُوا رَبُّنَا اللَّهُ ثُمَّ اسْتَقَامُوا تَتَنَزَّلُ عَلَيْهِمُ الْمَلَائِكَةُ أَلَّا تَخَافُوا
وَلَا تَحْزَنُوا وَأَبْشُرُوا بِالْجَنَّةِ الَّتِي كُنتُمْ تُوعَدُونَ {30} نَحْنُ أَوْلِيَائُكُمْ فِي
الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَفِي الْآخِرَةِ وَلَكُمْ فِيهَا مَا تَشْتَهِي أَنْفُسُكُمْ وَلَكُمْ فِيهَا مَا
تَدْعُونَ (فصلت: 30-31)

Artinya: Sesungguhnya orang-orang yang mengatakan: "Tuhan kami ialah Allah" kemudian mereka meneguhkan pendirian mereka, maka malaikat akan turun kepada mereka (dengan mengatakan): "Janganlah kamu merasa takut dan janganlah kamu merasa sedih; dan bergembiralah kamu dengan (memperoleh) surga yang telah dijanjikan Allah kepadamu." Kamilah Pelindung-pelindungmu dalam kehidupan dunia dan di akhirat; di dalamnya kamu memperoleh apa yang kamu inginkan dan memperoleh (pula) di dalamnya apa yang kamu minta." (QS. Fushshilat: 30—31).

Pelaksanaan ibadah seperti salat dan puasa akan membawa pada ketenangan. Rasulullah ketika ditimpa masalah, beliau melaksanakan shalat, sebagaimana yang beliau katakan pada Bilal, ketika hendak beristirahat, "Damaikanlah kami dengan salat, wahai Bilal (maksudnya: agar Bilal segera azan tanda akan dimulainya shalat). Ketika manusia menghadap Allah Swt, dan membaca ayat Al-Qur'an, akan membawa pengaruh pada ketenangan jiwa. *Manhaj* Islami penuh dengan segala hal yang mendatangkan kebaikan bagi individu, masyarakat, bahkan seluruh umat manusia.

⁴⁶Abdurrahman M. Al-Isawi, *Islam & Kesehatan Jiwa*, Pustaka al-Kautsar, Jakarta, 2005, hlm. 202-203. dan 204-205

BAB III

KONSEP ZAKIAH DARADJAT TENTANG SCHIZOPHRENIA

A. Biografi Singkat Zakiah Daradjat, dan Karyanya

1. Latar Belakang Zakiah Daradjat

Zakiah Daradjat, lahir di Kampung Kotamerapak, Kecamatan Ampek Angket, Kotamadya Bukit Tinggi pada tanggal 6 November 1929. Ayahnya bernama H. Daradjat Husain memiliki dua istri. Dari istrinya yang pertama, Rafi'ah, ia memiliki enam anak, dan Zakiah adalah anak pertama dari keenam bersaudara.¹ Zakiah adalah guru besar psikoterapi (perawatan jiwa), ahli pendidikan Islam, dan intelektual muslim yang banyak memperhatikan problematik remaja muslim Indonesia.²

Pendidikan dasarnya dimulai di Bukit Tinggi (tahun 1942) sambil belajar di Madrasah Ibtidaiyah. Selanjutnya ia meneruskan studinya langsung ke kuliah Al Muballighat (setingkat SLTA) di Padang Panjang pada tahun 1947. SLTPnya ia peroleh secara extranei pada tahun 1947.

Selanjutnya Zakiah Daradjat meneruskan studinya di sekolah asisten apoteker (SAA), namun baru duduk ditingkat II, studinya terhenti karena terjadi clash kedua antara Indonesia dan Belanda, yang menyebabkan Zakiah Daradjat bersama keluarganya mengungsi ke pedalaman.

Di saat keadaan mulai aman, Zakiah Daradjat ingin kembali meneruskan studinya di SAA, namun tidak terlaksana mengingat sekolah ini telah bubar sehingga ia masuk SMA/B. Pada masa selanjutnya ia melanjutkan studinya di Fakultas Tarbiyah Perguruan Tinggi Agama Islam Negeri (PTAIN) sekaligus di Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia (1955).

¹Abuddin Nata, *Tokoh-Tokoh Pembaruan Pendidikan Islam di Indonesia*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2005, hlm. 233

²Dewan Redaksi Ensiklopedi Islam, *Ensiklopedi Islam*, Cet. 3, Jakarta: PT. Ichtiar Baru van Hoeve, 1994, hlm. 285.

Ketika memasuki tingkat III Prof. Zakiah Daradjat dihadapkan pada dua pilihan, meneruskan di PTAIN atau di Fakultas UII. Ternyata ia memilih untuk melanjutkan studi di PTAIN. Ketika sedang mengikuti perkuliahan ditingkat IV ia mendapat beasiswa dari Departemen Agama untuk melanjutkan studi di Cairo. Ia mengambil spesialisasi Diploma Faculty of Education, Ein Shams University, Cairo dan memperoleh gelar Magister pada bulan oktober 1959 dengan tesis *The Problems of Adolescence in Indonesia*.³ Tesis ini banyak mendapat sambutan dari kalangan terpelajar dan masyarakat umum di Cairo waktu itu, sehingga seringkali menjadi bahan berita para wartawan.

Zakiah Daradjat sendiri tidak tahu dengan pasti, apa yang menyebabkan masyarakat terpelajar Mesir tertarik akan isi tesisnya itu entah karena masalah yang dibahas itu cukup menarik bagi mereka, karena menyangkut Indonesia, yang belum banyak mereka kenal, sedangkan hubungan antara Republik Persatuan Arab dan Republik Indonesia waktu itu sedang erat-eratnya. Akan tetapi, besar kemungkinan yang menyebabkan mereka tertarik, adalah objek masalah yang diteliti dan diuraikan oleh tesis itu, yaitu problema remaja, yang bagi orang Mesir waktu itu, memang sedang menjadi perhatian karena mereka sedang giat membangun, bahkan dalam kabinet Mesir waktu itu ada *Kementrian Pemuda*.⁴

Masa-masa berikutnya adalah masa berkiprah baginya baik dalam bidang pendidikan maupun dalam bidang birokrasi yang masih berkaitan dengan pendidikan sambil belajar di Program doktoral, ia sempat menjadi kepala Jurusan Bahasa Indonesia pada *Higher School for Language* di Cairo (1960-1963).

Setelah kembali ke Tanah Air ia diangkat menjadi pegawai tinggi Departemen Agama pusat pada Biro Perguruan Tinggi Agama (1964-1967). Selanjutnya ia menjadi Kepala Dinas Penelitian dan Kurikulum pada Direktorat Perguruan Tinggi Agama Departemen Agama RI (1972-1977).

³ *Ibid.*, hlm. 285

⁴ Zakiah Daradjat, *Problema Remaja di Indonesia*, Jakarta: Bulan Bintang, 1974, hlm. 5.

Pada masa berikutnya ia menjadi Direktur Pembinaan Perguruan Tinggi Agama Islam Departemen Agama RI (1977-1984) dan anggota Dewan Pertimbangan Agung (DPA), 1983-1988. Tahun 1984-1992 ia dipercayakan menjadi dekan Fakultas Pascasarjana IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. Di samping itu, ia menjadi pengajar tidak tetap di berbagai Perguruan Tinggi di Jakarta dan Yogyakarta. Ia aktif mengikuti seminar-seminar di dalam dan luar negeri serta aktif pula menjadi penceramah dalam berbagai lembaga pendidikan, di RRI, dan di TVRI. Ia juga menjadi ketua umum Perhimpunan Wanita Alumni Timur Tengah (1993-1998).

Sebagai pendidik dan ahli psikologi Islam, ia mempunyai sejumlah pemikiran dan ide menyangkut masalah remaja di Indonesia. Bahkan, ia tercatat sebagai guru besar yang paling banyak memperhatikan problematik remaja, sehingga sebagian besar karyanya mengetengahkan obsesinya untuk pembinaan remaja di Indonesia.

Menurutnya, sekarang ini anak manusia sedang menghadapi suatu persoalan yang cukup mencemaskan kalau mereka tidak memperhatikan dengan sungguh-sungguh masalah akhlak atau moral dalam masyarakat. Ketenteraman telah banyak terganggu, kecemasan dan kegelisahan orang telah banyak terasa, apabila mereka yang mempunyai anak remaja yang mulai menampilkan gejala kenakalan dan kurang acuan terhadap nilai moral yang dianut dan di pakai orang tua mereka.

Di samping itu ia melihat kegelisahan dan kegoncangan dalam banyak keluarga karena antara lain kehilangan keharmonisan dan kasih sayang. Banyak remaja yang enggan tinggal di rumah, senang berkeliaran di jalanan, tidak memiliki semangat belajar, bahkan tidak sedikit yang telah sesat.⁵ Menurutnya, sebab-sebab kemerosotan moral di Indonesia adalah: kurangnya pembinaan mental, dan orang tua tidak memahami perkembangan remaja; kurangnya pengenalan terhadap nilai-nilai pancasila;

⁵ Dewan Redaksi Ensiklopedi Islam, *Ensiklopedi Islam, op. cit.*, hlm. 286.

kegoncangan suasana dalam masyarakat; kurang jelasnya masa depan di mata anak muda dan pengaruh budaya asing.⁶

Untuk mengatasinya ia mengajukan jalan keluar, antara lain : melibatkan semua pihak (ulama, guru, orang tua, pemerintah, keamanan dan tokoh masyarakat); mengadakan penyaringan terhadap kebudayaan asing; meningkatkan pembinaan mental; meningkatkan pendidikan agama di sekolah, keluarga dan di masyarakat; menciptakan rasa aman dalam masyarakat; meningkatkan pembinaan sistem pendidikan nasional; dan memperbanyak badan bimbingan dan penyuluhan agama.⁷

Pada tindakan nyata ia merealisasi obsesinya itu dalam bentuk antara lain kegiatan sosial dengan melakukan perawatan jiwa (konsultasi). Setiap hari ia melayani empat sampai lima pasien. Masalah yang ditangani mulai dari kenakalan anak sampai gangguan rumah tangga. Ia aktif memberi bimbingan agama dan berbagai pertemuan pada remaja dan orang tua, giat mempersiapkan remaja yang baik dengan mendirikan Yayasan Pendidikan Islam Ruhama di Cireundeu Ciputat. Sementara dalam pengembangan ilmu ia aktif memberi kuliah; di samping sebagai dekan di Fakultas Pascasarjana IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, dan membimbing penulisan disertasi tentang pendidikan.

2. Karya-Karyanya

Sebagai guru besar ilmu pendidikan, Zakiah Daradjat tergolong produktif dalam menulis buku di antaranya:

- 1) *Problema Remaja di Indonesia*
- 2) *Pembinaan Remaja.*
- 3) *Membina Nilai-nilai Moral di Indonesia.*
- 4) *Perawatan Jiwa untuk Anak-Anak.*
- 5) *Islam dan Kesehatan Mental.*
- 6) *Kesehatan (untuk SD, empat Jilid).*

⁶ H. Zakiah Daradjat, *Membina Nilai-nilai Moral di Indonesia*, Cet. 4, Jakarta: Bulan Bintang, 1977, hlm. 48.

⁷ *Ibid*, hlm. 60 – 78.

- 7) *Salat Menjadikan Hidup Bermakna.*
- 8) *Puasa Meningkatkan Kesehatan Mental.*
- 9) *Pendidikan Islam dalam Keluarga dan Sekolah*
- 10) *Haji Ibadah yang Unik.*
- 11) *Kebahagiaan, Remaja, Harapan dan Tantangan.*
- 12) *Doa Meningkatkan Semangat Hidup*
- 13) *Zakat Pembersih Harta dan Jiwa.*

Dari sekian banyak karya tulisnya yang berhubungan dengan remaja dan atau kenakalan remaja dan yang ada di tangan peneliti sekaligus akan diberi komentar singkat adalah :

- 1) Buku yang berjudul : *Problema Remaja di Indonesia.*

Buku ini merupakan terjemahan dari tesis yang diajukan olehnya untuk mencapai gelar M.A dalam bidang pendidikan, dengan spesialisasi tentang *kesehatan mental*. Tesis ini telah dipertahankan dalam sidang munaqasah umum, Fakultas Pendidikan, Universitas Ein Shams, Cairo, Mesir, pada bulan Oktober tahun 1959.

Salah satu yang menarik dari buku tersebut, ia telah mampu mendeskripsikan problema remaja yang ada di Indonesia. Terlihat dalam pernyataannya, bahwa menurutnya problema terbesar pada umur remaja itu ialah kurangnya pengertian orang tua terhadap problema remaja. Pada halaman lain ia menyampaikan nasehat kepada para ibu agar berupaya memahami jiwa remaja, karena remaja adalah suatu masa dari umur manusia yang paling banyak mengalami perubahan, sehingga membawanya pindah dari masa anak-anak menuju kepada masa dewasa.

- 2) *Perawatan Jiwa untuk Anak-anak*

Di antara uraian buku tersebut yang dipandang sangat menarik oleh peneliti adalah pernyataannya tentang orang tua. Menurutnya: orang tua seringkali menyangka bahwa mereka cukup sayang kepada anaknya akan tetapi banyak sekali anak-anak yang menderita, karena mereka merasa tidak disayangi. Di manakah letak perbedaan ini? Pada umumnya, orang tua menyayangi anak dengan cara masing-masing. Ada yang membelikan

segala macam permainan berharga, mencukupkan makan dan pakaian serta mengabdikan segala permintaannya. Sementara, orang tua lainnya merasa cukup sayang apabila ia mengkhususkan seorang pembantu untuk anaknya.

Menurut Zakiah Daradjat, sebenarnya yang sangat dibutuhkan anak, bukanlah benda-benda atau hal-hal lahir itu, melainkan jauh lebih penting dari itu adalah kepuasan batin, merasa dapat tempat yang wajar dalam hati kedua ibu bapaknya. Mungkin saja kebutuhan materiil kurang terpenuhi, karena orang tuanya tidak mampu, namun ia cukup merasakan kasih sayang dari kedua orang tuanya itu

3) *Membina Nilai-nilai Moral di Indonesia*

Dalam buku ini, Zakiah Daradjat sangat memberi perhatian yang sangat besar pada aspek moral. Hal ini sebagaimana tampak dalam uraiannya memberi porsi yang banyak pada kajian moral anak-anak. Ia menawarkan suatu solusi guna mencapai perbaikan moral yaitu :

- a) Penyaringan terhadap kebudayaan asing.
- b) Pembinaan mental harus ditingkatkan.
- c) Menciptakan rasa aman dalam masyarakat.
- d) Perbaikan sistem pendidikan nasional.
- e) Peningkatan perhatian terhadap pendidikan.
- f) Memperbanyak badan bimbingan dan penyuluhan.
- g) Bimbingan dalam pengisian waktu senggang.

4) *Remaja, Harapan dan Tantangan*, buku ini merupakan rangkaian dari berbagai bahan yang pernah disajikannya selama beberapa tahun yang silam, baik lewat radio, televisi, konferensi, seminar, diskusi, ceramah umum dan sebagainya. Setelah mengupas panjang lebar tentang remaja, ia kemudian melontarkan ide pembinaan dan penanggulangan masalah remaja lewat peranan agama; peranan keluarga; peranan sekolah; dan peranan pramuka. Dalam bagian penutup buku itu ia mengemukakan: kita seharusnya mengerti dan menyadari, bahwa masa remaja itu penuh tantangan dan permasalahan baik yang timbul dari dalam dirinya maupun

yang datang dari keluarga, lingkungan sosial, dan terutama sekali dari berbagai alat dan media massa yang selalu datang silih berganti.

5) *Kesehatan Mental*

Buku ini telah mengalami beberapa cetak ulang, dan yang kebetulan peneliti miliki telah mencapai cetakan ke-10. menariknya dari buku ini adalah penjelasannya ringkas namun padat. Ia menyatakan yang menyebabkan timbulnya kenakalan anak remaja adalah kurangnya didikan agama; kurang pengertian orang tua tentang pendidikan; kurang teraturnya pengisian waktu; tidak stabilnya keadaan sosial politik dan ekonomi; kemerosotan moral dan mental orang dewasa, banyaknya film dan buku-buku bacaan yang tidak baik; pendidikan dalam sekolah yang kurang baik; dan kurangnya perhatian masyarakat terhadap pendidikan anak-anak. Maka sebagai usaha untuk menghadapi kenakalan anak-anak Zakiah Daradjat memberikan enam butir pemecahan yaitu melalui pendidikan agama; orang tua harus mengerti dasar-dasar pendidikan; pengisian waktu terluang dengan teratur; membentuk markas-markas bimbingan dan penyuluhan; pengertian dan pengamalan ajaran agama; penyaringan buku-buku cerita, komik dan sebagainya.

B. Konsep Zakiah Daradjat tentang Schizophrenia

1. Schizophrenia Sebagai Penyakit Jiwa

Menurut Zakiah, seorang yang diserang penyakit jiwa (*psychose*), kepribadiannya terganggu, dan selanjutnya menyebabkan kurang mampu menyesuaikan diri dengan wajar, dan tidak sanggup memahami problemnya. Seringkali orang yang sakit jiwa, tidak merasa bahwa ia

sakit; sebaliknya ia menganggap dirinya normal saja, bahkan lebih baik, lebih unggul dan lebih penting dari orang lain.⁸

Menurut Zakiah, sakit jiwa itu ada dua macam, yaitu :

Pertama : yang disebabkan oleh adanya kerusakan pada anggota tubuh, misalnya otak, sentral saraf, atau hilangnya kemampuan berbagai kelenjar, saraf-saraf atau anggota fisik lainnya untuk menjalankan tugasnya. Hal ini mungkin disebabkan oleh karena keracunan akibat minuman keras, obat-obat perangsang atau narkotik, akibat penyakit kotor dan sebagainya.

Kedua : disebabkan oleh gangguan-gangguan jiwa yang telah berlarut-larut sehingga mencapai puncaknya tanpa suatu penyelesaian secara wajar. Atau dengan lain perkataan disebabkan hilangnya keseimbangan mental secara menyeluruh, akibat suasana lingkungan yang sangat menekan, ketegangan batin, dan sebagainya.

Di antara penyakit jiwa yang terkenal ialah *schizophrenia*. Schizophrenia adalah penyakit jiwa yang paling banyak terjadi dibandingkan dengan penyakit jiwa lainnya. Penyakit ini menyebabkan kemunduran kepribadian pada umumnya, yang biasanya mulai tampak pada masa puber, dan yang paling banyak menderita adalah orang berumur antara 15-30 tahun.

Gejala-gejalanya yang penting antara lain:

- Dingin perasaan, tak ada perhatian pada apa yang terjadi di sekitarnya. Tidak terlihat padanya reaksi emosional terhadap orang yang terdekat kepadanya, baik emosi marah, sedih dan takut. Segala sesuatu dihadapinya dengan acuh tak acuh.
- Banyak tenggelam dalam lamunan yang jauh dari kenyataan, sangat sukar bagi orang untuk memahami pikirannya. Dan ia lebih suka menjauhi pergaulan dengan orang banyak, dan suka menyendiri.

⁸Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental*, (Jakarta: Gunung Agung, 1993), hlm. 56

- Mempunyai prasangka-prasangka yang tidak benar dan tidak beralasan, misalnya apabila ia melihat orang menulis atau membicarakan sesuatu, disangkanya bahwa tulisan atau pembicaraan itu ditujukan untuk mengeritik atau mencelanya.
- Sering terjadi salah tanggapan atau terhentinya pikiran, misalnya orang sedang berbicara tiba-tiba lupa apa yang dikatakannya itu. Kadang-kadang dalam pembicaraan ia berpindah dari satu masalah kepada masalah lain yang tak ada hubungan sama-sekali dengan perkataannya semula, atau pembicaraannya tidak jelas ujung pangkalnya.
- Hallusinasi pendengaran, penciuman atau penglihatan, di mana si penderita seolah-olah mendengar, mencium atau melihat sesuatu yang sebenarnya tidak ada. Ia seakan-akan mendengar orang lain (tetangga) membicarakannya, atau melihat sesuatu yang menakutkannya.
- Si sakit banyak putus asa dan merasa bahwa ia adalah korban kejahatan orang banyak atau masyarakat. Merasa bahwa orang semualah yang bersalah yang menyebabkannya menderita.
- Keinginan menjauhkan diri dari masyarakat, tidak mau bertemu dengan orang dan sebagainya, bahkan kadang-kadang sampai kepada tidak mau makan atau minum dan sebagainya, sehingga dalam hal ini ia harus diinjeksi supaya dapat tertolong.⁹

Demikianlah antara lain gejala-gejala Schizophrenia, dan tiap-tiap pasien mungkin hanya mengalami satu dua macam saja dari gejala-gejala tersebut, sedangkan dalam hal lain, ia terlihat jauh dari kenyataan.

Di rumah sakit jiwa, umumnya pasien-pasien inilah yang banyak, hampir 95% dari penghuninya menderita penyakit ini. Tapi di negara yang sistem masyarakat dan suasanaanya lebih bebas dan modern, prosentasi ini menurun, karena banyaknya penderita sakit jiwa yang disebabkan oleh keracunan-keracunan (obat-obat perangsang, minuman keras, penyakit kotor dan sebagainya).

⁹*Ibid.*, hlm. 57 - 58

Sampai sekarang belum diketahui dengan pasti apa sesungguhnya yang menimbulkan penyakit schizophrenia itu. Ada yang berpendapat bahwa keturunanlah yang besar peranannya. Menurut hasil beberapa penelitian terbukti bahwa 60% dari orang yang sakit ini berasal dari keluarga yang pernah dihinggapai sakit jiwa, kendatipun turunan itu tidak langsung dari ibu-bapak kepada anaknya. Jika salah seorang dari orangtua sakit jiwa, ada kemungkinan 10% dari anaknya akan kena pula, dan jika kedua ibu-bapaknya sakit, maka lebih dari separoh jumlah anaknya akan sakit.

Ada pula yang mengatakan bahwa sebabnya adalah dari terganggunya atau rusaknya kelenjar-kelenjar tertentu dari tubuh. Ada yang menitik beratkan pandangannya pada penyesuaian diri, yaitu karena orang tidak mampu menghadapi kesukaran hidup, tidak bisa menyesuaikan diri sedemikian rupa, sehingga sering menemui kegagalan dalam usaha menghadapi kesukaran.

Apapun sebab sesungguhnya, namun terbukti bahwa kebanyakan penyakit ini mulai menyerang setelah orang menghadapi satu peristiwa yang menekan, yang berakibat munculnya penyakit yang mungkin sudah terdapat secara sembunyi di dalam diri orang itu. Sebab-sebab langsung itu adalah sebagai faktor pendorong, misalnya kesukaran ekonomi, keluarga atau gagal dalam hubungan muda-mudi. Di antara faktor pendorong itu terdapat pula kegelisahan yang timbul akibat terlalu lama melakukan onani, sehingga merasa berdosa atau menyesal, sedang menghentikannya tidak sanggup.

Penyakit ini biasanya lama sekali perkembangannya, mungkin dalam beberapa bulan atau beberapa tahun, baru ia menunjukkan gejala-gejala yang ringan, tapi akhirnya setelah peristiwa tertentu, tiba-tiba terlihat gejala yang hebat sekaligus.¹⁰

¹⁰*Ibid.*, hlm. 58.

2. Agama Sebagai Terapi Terhadap Gangguan Kejiwaan

Menurut Zakiah, sebenarnya dari dahulu agama dengan ketentuan dan hukum-hukumnya telah dapat membendung terjadinya gangguan kejiwaan, yaitu dengan dihindarkannya segala kemungkinan-kemungkinan sikap, perasaan dan kelakuan yang membawa kepada kegelisahan. Jika terjadi kesalahan yang akhirnya membawa kepada penyesalan pada orang yang bersangkutan, maka agama memberi jalan untuk mengembalikan ketenangan batin dengan minta ampun kepada Tuhan. Dengan cara memberi nasehat dan bimbingan-bimbingan khusus dalam kehidupan manusia para pemimpin agama pada masa lalu telah berhasil memperbaiki moral dan memperhubungkan silaturahmi sesama manusia, sehingga kehidupan sayang-menyayangi jelas tampak dalam kalangan orang-orang yang hidup menjalankan agamanya.

Akan tetapi menurut Zakiah, setelah pengetahuan modern berkembang dengan cepatnya, sehingga segala keperluan hidup hampir tercapai, tampaknya manusia makin menjauh dari agamanya. Kehidupan yang rukun-aman dan cinta-mencintai mulai pudar dan menghilang sedikit demi sedikit, berganti dengan hidup bersaing, berjuang dan mementingkan diri sendiri. Keadaan hidup yang seperti ini membawa akibat yang kurang baik terhadap ketentraman jiwa dan akhirnya banyaklah manusia yang terganggu ketentraman batinnya dan kebahagiaan semakin jauh dari kehidupan orang. Bahkan berbagai penderitaan akan meliputi kehidupan, baik perasaan, fikiran, kelakuan atau kesehatan jasmani.¹¹

Dalam usaha untuk menanggulangi kesukaran-kesukaran yang diderita orang-orang dalam masyarakat modern itu, bermacam-macam ilmu pengetahuan kemanusiaan berkembang cepat, terutama pada abad ke-XX ini. Dalam ilmu jiwa dan kedokteran jiwa muncullah ahli-ahli dengan teorinya masing-masing, yang semuanya bertujuan untuk mengembalikan kebahagiaan kepada tiap orang yang menderita itu.

¹¹ Zakiah Daradjat, *Peranan Agama dalam Kesehatan Mental*, Gunung Agung, Jakarta, 1973, hlm. 74

Bermacam-macam teori telah timbul dan telah menunjukkan jasanya, diantaranya ialah aliran "Psikhoanalisa", yang dipelopori oleh seorang psikiater bernama Sigmund Freud (1856—1939). Kemudian disusul oleh pengikut-pengikutnya yang terkenal antara lain : Jung, Adler dan Karen Homey.

Dalam perawatan jiwa yang menggunakan teori psiko-analisa itu menurut Zakiah diperlukan pengetahuan ahli jiwa tentang segala pengalaman yang telah dilalui oleh penderita. Setelah itu barulah dibuat diagnosa dan kemudian therapi. Itulah sebabnya maka perawatan dengan cara ini memakan waktu yang agak lama, terutama apabila penderita tidak mau berterus terang atau menolak menceritakan segala sesuatu yang pernah dialaminya. Di antara pendapat Freud yang tidak disetujui oleh pengikut-pengikutnya, yaitu teori "Libido", yang mendasarkan segala macam gangguan kejiwaan kepada dorongan-dorongan seks. Setiap aktivitas individu dihubungkan dengan seks, bahkan kesukaran anak-anak pun dihubungkan dengan seks.

Teori kedua dari perawatan jiwa yang bertumbuh dan berkembang belakangan ini ialah teori "*Non Directive-Therapy*" yang dipelopori oleh Carl Rogers. Perbedaan terpenting antara psikho-analisa dan Non directive-therapy ialah pada yang terakhir tidak dipentingkan penganalisaan lebih dulu terhadap semua pengalaman yang telah dilalui oleh penderita. Ahli jiwa menerima penderita sebagaimana adanya dan mulai perawatan langsung, atau dapat dikatakan bahwa diagnosa merupakan bagian dari perawatan. Teori ini mengakui bahwa tiap-tiap individu mampu menolong dirinya, apabila ia mendapat kesempatan untuk itu. Maka perawatan jiwa merupakan pemberian kesempatan bagi si penderita untuk mengenal dirinya dan problema-problema yang dideritanya serta kemudian mencari jalan untuk mengatasi.¹²

Dalam usaha untuk mengembalikan ketentraman batin dan kebahagiaan kepada setiap orang yang menderita, memang bermacam-

¹²*Ibid.*, hlm. 75

macam usaha telah dilakukan dan telah menunjukkan hasil yang lumayan. Bidang ini berkembang dengan pesatnya di dunia Barat, karena penderitaan dan kesukaran-kesukaran batin telah memuncak dalam masyarakat modern yang telah menikmati hasil-hasil kemajuan teknik dalam kehidupan sehari-hari. Akan tetapi, suatu hal yang menjadi pertanyaan di dalam hati kita: apa sebab maka di negara yang telah maju dalam bidang perawatan jiwa itu justru banyak penderita gangguan kejiwaan? Apakah kemampuan ahli-ahli itu yang terbatas ataukah ada faktor-faktor lain yang menimbulkan gejala-gejala tersebut?¹³

Untuk itu Zakiah mengemukakan di sini pengalaman-pengalaman yang dilalui sendiri dalam menghadapi para penderita gangguan kejiwaan, yaitu sangat eratnya hubungan antara agama dan ketenangan jiwa dan betapa besar sumbangan agama dalam mempercepat penyembuhan. Ternyata agama mempunyai peranan yang sangat penting dalam perawatan jiwa. Karena masyarakat Barat telah meninggalkan hidup beragama, atau sekurang-kurangnya tampak acuh tak acuh terhadap agamanya, maka kesukaran-kesukaran batin atau kompleks-kompleks jiwa yang diderita itu memerlukan perawatan yang langsung diberikan oleh para ahli jiwa. Mereka secara individu kurang/tidak mampu menolong menentramkan batinnya, sedangkan kebutuhan hidup, kondisi masyarakat dan suasana lingkungan pada umumnya, lebih mendorong kepada kegelisahan dan rasa tidak puas. Untuk menghadapi jumlah yang begitu besar dari para penderita, baik yang sadar ataupun tidak sadar bahwa mereka mempunyai problema jiwa, diperlukan ahli-ahli yang cukup banyak pula. Tentunya jumlah ahli-ahli itu masih jauh dari mencukupi. Sebaliknya kita mendengar betapa cepat menjalar dan berkembangnya model-model kelakuan dan sikap hidup yang merupakan pemantulan dari ketidak-tentraman jiwa. Misalnya pemuda-pemudi hippies yang meminta agar ada kebebasan bagi mereka untuk berhubungan seksuil semau-maunya, atau orang-orang yang mempunyai kecenderungan homo-seks,

¹³*Ibid.*, hlm. 76

disamping tidak merasakan kebahagiaan pada tiap-tiap individu. Jadi masalahnya bukan masalah kemampuan ahli jiwa, akan tetapi masalah kebutuhan yang sangat meningkat.

Menurut Zakiah Jika diperhatikan kehidupan di negara kita ini, terutama kota-kota besar seperti Jakarta, Surabaya, Semarang dan sebagainya, maka kita akan menemukan pula bermacam-macam gejala gangguan kejiwaan yang terdapat pada sebagian orang dalam masyarakat kota besar itu. Di antara mereka yang menderita itu ada yang dengan kesadaran sendiri datang kepada psikiater dan sebagian besar menolak untuk berhubungan dengan ahli jiwa, karena takut akan disangka sakit jiwa. Namun demikian masih banyak yang datang minta pertolongan para ahli dalam bidang kejiwaan atau kedokteran jiwa.

Berdasarkan pengalaman-pengalaman dalam menghadapi para penderita gangguan jiwa tersebut, ditemui bahwa disamping merawat mereka secara teknis ilmiah, perlu pula mereka didorong untuk berusaha menolong dirinya sendiri, terutama dalam melegakan perasaan hatinya. Untuk maksud ini ternyata bahwa agama mempunyai kekuatan yang besar dalam mempercepat kesembuhan penderita gangguan jiwa tersebut. Disamping itu terbukti pula bahwa seseorang yang kurang teguh pegangannya terhadap agama seringkali membawa kepada gangguan jiwa.

Contoh :

Seorang ibu yang cantik, yang berada di ambang pintu usia putus asa, atau usia berkurangnya kesuburan, kelihatannya tampak kurang gembira. Keluhannya yang terpokok adalah rasa gelisah dan rasa kesepian. Pada pertemuan pertama ia menceritakan bahwa, ia tidak dapat gembira lagi seperti dulu.¹⁴

Piano, radio, pick-up, majalah dan TV tidak menarik perhatiannya lagi. Yang sangat menyedihkannya ialah perasaan seolah-olah ia hidup sendirian, kesepian ditinggalkan oleh suami dan anak-anaknya yang telah meningkat remaja. Ia tahu bahwa suaminya bekerja keras dan sering pergi

¹⁴*Ibid.*, hlm. 76

dari rumah kadang-kadang sampai malam, adalah untuk kepentingan keluarga. Karena anak-anak sudah besar, mereka telah sibuk dengan temannya masing-masing. Karenanya, ia merasa kesepian dan setiap kali membawa kepada gangguan jiwa.

Bagi wanita menurut Zakiah, usia seperti di atas adalah usia yang membawa kepada rasa cemas, karena merasa bahwa kecantikannya tidak dapat dipertahankan lagi, yang kadang-kadang menimbulkan rasa iri terhadap gadis-gadis remaja yang manja atau asyik berhias. Si ibu itu mengeluh karena tidak mendapatkan cara mengisi waktu untuk menekan atau menghilangkan kesepian jiwanya itu. Bahkan kadang-kadang timbul perasaan-perasaan ingin merusak alat-alat dan benda-benda yang dulu disenanginya.

Inilah di antara pembicaraannya yang mengungkapkan betapa gelisahannya ia dalam hidup. Setelah diteliti dan diadakan diskusi selanjutnya, terbukti bahwa dia adalah orang yang tidak pernah mengenal agamanya. Meskipun menurut catatan atau kartu penduduk ia beragama Islam, namun ia tidak tahu apa-apa tentang pengertian agama itu.

Tidak adanya pengertian tentang agama dan tidak menjalankan sama sekali ajaran agama, menyebabkan orang tidak bisa menolong menentramkan hatinya sendiri. Karena ilmu pengetahuan pada umumnya hanya mengisi pikiran tetapi tidak menolong apa-apa bagi perasaan. Maka ibu tadi disarankan supaya ia mempelajari agama disamping konsultasi jiwa yang dilaksanakan secara berkala. Si ibu itu menyetujui saran tersebut lalu mendatangkan seorang guru agama, yang menerangkan kepadanya arti ajaran agama yang dianutnya itu. Setelah berjalan dua bulan, si ibu itu tampaknya lebih gembira dan berseri air mukanya. Pengertian agama telah mulai mengisi jiwanya yang kosong selama ini.¹⁵

Sesungguhnya menurut Zakiah banyak sekali contoh dari pengalaman dalam merawat orang yang menunjukkan betapa pentingnya arti dan manfaat agama dalam perawatan jiwa.

¹⁵*Ibid.*, hlm. 78

Disamping pengalaman dalam merawat orang secara individual, ternyata bahwa perawatan jiwa dapat pula dilakukan secara massal, yaitu melalui ceramah-ceramah agama dan ceramah-ceramah umum. Cara ini tampaknya banyak sekali memberikan manfaat.

Zakiah dalam bukunya *Peranan Agama dalam Kesehatan Mental* menceritakan pengalamannya bahwa ia Pernah pada suatu ketika berkunjung ke suatu daerah, di mana beberapa kali diadakan ceramah-ceramah agama yang selalu dihubungkan dengan keadaan jiwa dan gangguan-gangguan kejiwaan, ketentraman batin dan sebagainya. Terlihat bahwa ada sejumlah orang yang selalu hadir dan mengikuti ceramah-ceramah yang diberikan di kota itu. Sewaktu Zakiah akan meninggalkan kota tersebut orang-orang yang selalu mengikuti ceramah-ceramah itu melaporkan, bahwa banyak di antara penyakitnya yang telah hilang terutama yang berhubungan dengan pusing kepala, tidak bisa tidur dan jantung berdebar-debar.¹⁶

Sebagai kesimpulan menurut Zakiah dapat ditegaskan bahwa pelaksanaan agama dalam kehidupan sehari-hari dapat membentengi orang dari kejatuhan kepada gangguan jiwa dan dapat pula mengembalikan kesehatan jiwa bagi orang yang gelisah. Karena kegelisahan-kegelisahan dan kecemasan-kecemasan yang tidak berujung berpangkal itu, umumnya datang dan ketidakpuasan atau kekecewaan-kekecewaan, sedangkan agama dapat menolong orang untuk menerima kekecewaan sementara dengan jalan memohon ridho Allah dan terbayanglah kebahagiaan yang akan dirasakannya di kemudian hari.

Sembahyang, do'a-do'a dan permohonan ampun kepada Allah, semuanya merupakan cara-cara pelegaan batin yang akan mengembalikan ketenangan dan ketentraman jiwa kepada orang-orang yang melakukannya.

Semakin dekat seseorang kepada Tuhan, dan semakin banyak ibadahnya, maka akan semakin tentramlah jiwanya serta semakin mampu

¹⁶*Ibid.*, hlm. 78

ia menghadapi kekecewaan dan kesukaran-kesukaran dalam hidup. Dan demikian pula sebaliknya, semakin jauh orang itu dari agama akan semakin susahlah baginya untuk mencari ketentraman batin.¹⁷

3. Peranan Agama dalam Pembinaan Kesehatan Mental

Menurut Zakiah, kondisi mental, memang sangat menentukan dalam hidup ini. Hanya orang yang sehat mentalnya sajalah yang dapat merasa bahagia, mampu, berguna dan sanggup menghadapi kesukaran-kesukaran atau rintangan-rintangan dalam hidup. Apabila kesehatan mental terganggu akan tampaklah gejalanya dalam segala aspek kehidupan, misalnya perasaan, pikiran, .kelakuan dan kesehatan.

Kesehatan mental itu, seyogyanya dibina sejak kecil, agar pertumbuhan berjalan wajar dan tidak ada gangguan, Tapi kadang-kadang orang tidak bernasib baik untuk lahir dan dibesarkan, oleh orang tua yang mengerti dan dapat memberi kesempatan untuk bertumbuh ke arah mental yang sehat. Dan inilah yang agak banyak terdapat. Maka usaha pembinaan kembali mental (*reconstruction of personality*) perlu diadakan setelah dewasa, kalau ingin hidup bahagia.

Untuk membina Kesehatan Mental baik pembinaan yang berjalan teratur sejak kecil, ataupun pembinaan yang dilakukan setelah dewasa, agama sangat penting. Seyogyanya agama masuk menjadi unsur-unsur yang menentukan dalam konstruksi pribadi sejak kecil. Akan tetapi, apabila seseorang menjadi remaja atau dewasa, tanpa mengenal agama, maka kegoncangan jiwa remaja akan mendorongnya ke arah kelakuan-kelakuan kurang baik.¹⁸

Menurut Zakiah, jika ilmu jiwa banyak berbicara tentang perasaan dan ketenteraman jiwa, maka agama memberikan berbagai pedoman dari petunjuk agar ketenteraman jiwa tercapai, dalam Al-Qur'an banyak sekali ayat-ayat tentang itu misalnya Surat Ar Ra'du ayat 38 dan 39:

¹⁷*Ibid.*, hlm. 79.

¹⁸Zakiah Daradjat, *Pendidikan Agama dalam Pembinaan Mental*, Bulan Bintang, Jakarta, 1982, hlm. 75

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ
 {28} الَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ طُوبَى لَهُمْ وَحَسَنُ مَا أَجْرُ
 (الرعد: 28-29)

Artinya: (Yaitu) orang yang beriman, hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram. (Adapun) orang-orang yang beriman dan beramal saleh bagi mereka kebahagiaan dan tempat kembali yang baik. (QS. Ar-Ra'du: 38-39).

Sebenarnya berpuluh-puluh ayat dalam Al-Qur'an yang memberikan pedoman, agar hidup tenteram jauh dari kecemasan, ketakutan, kegelisahan dan kesedihan.

Di antara sikap yang menyebabkan orang lain merana, adalah rasa sombong, congkak atau kasar, hal mana sangat penting diketahui oleh seorang manager, agar ia jangan menganggap karyawan atau buruhnya sebagai orang yang tidak punya harga diri, yang harus dibentuk atau diperintah supaya bekerja rajin. Al-Qur'an berkali-kali memperingatkan itu, antara lain dalam Surat Lukman ayat 18:

وَلَا تُصَعِّرْ خَدَّكَ لِلنَّاسِ وَلَا تَمْشِ فِي الْأَرْضِ مَرَحًا إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ كُلَّ
 مُخْتَالٍ فَخُورٍ (لقمان: 18)

Artinya: Dan janganlah kamu memalingkan muka dari manusia (karena sombong) dan jangan kamu berjalan di muka bumi dengan angkuh. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang yang sombong lagi membanggakan diri. (QS. Lukman: 18).

Menurut Zakiah, apabila ketenteraman batin terganggu, orang mungkin menjadi lesu, malas bekerja, bahkan akan sering merasa sakit. Gangguan itu kadang-kadang disebabkan oleh karena kegagalan baik di rumah tangga, dalam pekerjaan atau masyarakat. Bagi seorang yang beriman dan mampu menggunakan keyakinannya kepada Tuhan itu dalam menghadapi segala persoalan hidup ia tidak akan sampai patah semangat,

malas atau kesasar. Karena ia yakin, bahwa dibalik kesukarannya itu ada kelapangan yang tersembunyi.¹⁹

Kesukaran atau problema itu tidak tetap atau kekal. Seperti Firman Tuhan dalam Surat "Alam Nasyrah" ayat 5-8:

فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا {5} إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا {6} فَإِذَا فَرَغْتَ
فَانصَبْ {7} وَإِلَىٰ رَبِّكَ فَارْغَبْ {8} (أَلَمْ نَشْرَحْ: 5-8)

Artinya: Maka sesungguhnya disamping kesulitan itu ada kemudahan. Sesungguhnya disamping kesulitan. itu ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai dari satu unsur maka kerjakanlah yang lain dengan sungguh-sungguh. Dan kepada Tuhan hendaknya kamu berharap. (QS. Alam Nasyrah: 5-8).

Kegagalan, kekecewaan dan kesulitan apapun akan dapat dihadapinya dengan tenang, sehingga tidak membawanya kepada gejala-gejala mental yang tidak sehat.

Agama memberikan penyelesaian terhadap kesukaran-kesukaran dan memberikan pedoman dan bimbingan hidup di segala bidang, baik terhadap orang kecil, buruh atau pekerja kasar, maupun bagi orang-orang besar, pemimpin dan majikan, bahkan bagi kehidupan keluarga, bertetangga dan sebagai pengendali moral bagi tiap diri pribadi, sehingga selalu selamat dari godaan-godaan luar. Rumah tangganya akan aman tenteram, pekerjaan menyenangkan dan orang akan hidup penuh gairah dan semangat.

Dengan demikian menurut Zakiah, agama berfungsi sebagai therapy bagi jiwa yang gelisah dan terganggu, berperan sebagai alat pencegah (*preventif*) terhadap kemungkinan gangguan kejiwaan dan merupakan faktor pembinaan (konstruktif) bagi kesehatan mental pada umumnya.

Dengan keyakinan beragama, hidup yang dekat dengan Tuhan serta tekun menjalankan agama, kesehatan mental dapat terbina. Dengan

¹⁹*Ibid.*, hlm. 76.

mental yang sehat, efisiensi dan produksi dapat dipercepat. Perusahaan akan semakin maju dalam segala bidang apabila setiap anggotanya tekun beragama.

Disamping semangat kerja dapat dipelihara, hubungan sosial dalam Perusahaan pun dapat dijamin, karena semua akan bekerja dengan ikhlas, jauh dari rasa iri dan dengki.²⁰

4. Iman dan Kehidupan Manusia

Dalam kehidupan sehari-hari menurut Zakiah, terdengar komentar orang terhadap orang yang gelisah, goncang emosi dan tidak stabil dalam hidupnya dengan ungkapan "tidak beriman". Ungkapan seperti itu sering terdengar terutama di kalangan orang awam. Sedangkan di kalangan orang-orang terpelajar yang tidak mengindahkan agama, atau orang-orang sekuler, masalah iman tidak menjadi perhatian mereka, karena mereka lebih mempercayai ilmu pengetahuan dan hasil pemikiran manusia yang dengan bangga hati, mereka menamakan diri sebagai orang-orang yang rasional. Akan tetapi, keadaan orang-orang yang mendasarkan hidup kepada hasil pikiran (ilmu pengetahuan) saja, dapat menyangka bahwa segala sesuatu dapat diselesaikan dengan akal pikiran, tanpa memerlukan sesuatu kekuatan lain di luar itu, tidak jarang mengalami kesulitan, terutama kesulitan kejiwaan. Mereka tidak mampu memahami berbagai kontradiksi yang terdapat dalam masyarakat, misalnya adanya orang-orang miskin, kekurangan, kebodohan, dan menderita dari segi lahiriah, akan tetapi hidup mereka tenang, gembira, dan bahagia. Dan sebaliknya ada orang-orang kaya, berkecukupan, pintar dari senang dari segi lahiriah, namun hidupnya resah, tidak bahagia dan tidak puas, kadang-kadang dihindangi oleh kecemasan dan ketakutan yang tidak jelas.²¹

Di samping itu menurut Zakiah, banyak pula peristiwa atau keadaan yang terjadi di luar perhitungan ilmiah. Maka kaum ilmuwan mencari, mengkaji dan melakukan uji coba tidak henti-hentinya. Karena

²⁰ *Ibid*, hlm. 78.

²¹ Zakiah Daradjat, *Islam dan Kesehatan Mental*, Gunung Agung, Jakarta, 1982, hlm. 10

apa yang ditemukan oleh seorang ilmuwan dan dianggap sebagai kebenaran, kemudian dibatalkan atau dibuktikan tidak benar oleh ilmuwan lain dengan pengkajian dan uji coba pula. Maka ilmuwan yang tidak beriman, tidak akan pernah tenang jiwanya, sebab ia selalu mencari, mengolah, melakukan uji coba terus-menerus, terutama apabila terbentur kepada kegagalan-kegagalan dalam usahanya.

Jika melihat pula orang-orang dari kelompok lain, misalnya orang kaya atau orang berpangkat, tidak selamanya merasa bahagia. Tidak jarang orang kaya, hidup resah dan mengganggu ketenangan orang lain, karena mereka ingin menjadi lebih kaya lagi. Begitu pula pangkat dan kedudukan, belum tentu membawa kepada kebahagiaan, jika mereka tidak beriman. Hal ini banyak terbukti pada orang-orang yang digeser dari jabatannya atau menghadapi masa pensiun.

Dengan ringkas dapat kita katakan bahwa, iman itu sangat diperlukan dalam hidup manusia, jika ia ingin tenang dan bahagia. Tidak selamanya orang mampu menghadapi kesukaran yang menimpanya, dan tidak selamanya pula orang berhasil mencapai tujuannya dengan usaha yang terencana, teratur dan telah diperhitungkan sebelumnya. Dan tidak selamanya pula orang berhasil menghindarkan atau menjauhkan hal-hal yang tidak diinginkannya. Bagaimana cara menghadapi kegagalan-kegagalan dan kekecewaan-kekecewaan itu? Apakah ia akan menghadapinya dengan tenang, marah, sedih atau gelisah dan menyalahkan orang lain atau keadaan dan sebagainya.²²

Menurut Zakiah, di sini kepribadian sangat menentukan. Jika kepribadiannya utuh dan jiwanya sehat, maka ia akan menghadapi semua masalah itu dengan tenang. Kepribadian yang di dalamnya terkandung unsur-unsur agama dan keimanan yang cukup teguh, maka masalah tersebut akan dihadapinya dengan tenang. Akan tetapi orang yang jiwanya goncang dan jauh dari agama boleh jadi ia akan marah tanpa sasaran yang

²²*Ibid.*, hlm. 11

jelas atau memarahi orang lain, sebagai sasaran penumpahan perasaan kecewa, marah atau sakit hati dan sebagainya.

Unsur terpenting, yang membantu pertumbuhan dan perkembangan kejiwaan manusia adalah iman yang direalisasikan dalam bentuk ajaran agama. Maka dalam Islam prinsip pokok yang menjadi sumbu kehidupan manusia adalah iman, karena iman itu yang menjadi pengendali sikap, ucapan, tindakan dan perbuatan. Tanpa kendali tersebut akan mudalah orang terdorong melakukan hal-hal yang merugikan dirinya atau orang lain dan menimbulkan penyesalan dan kecemasan, yang akan menyebabkan terganggunya kesehatan jiwanya.²³

C. Penanggulangan Schizophrenia Menurut Zakiah Daradjat

Menurut Zakiah, dari penelitian yang dilakukan terhadap pasien-pasien yang menderita gangguan dan penyakit jiwa, dan terhadap orang-orang yang tidak dapat merasakan kebahagiaan dalam hidup, terbukti bahwa sebab-sebab yang terbesar terletak pada pendidikan yang diterimanya, terutama pendidikan waktu kecil. Jika pendidikannya tidak berisi agama maka anak akan kehilangan kendali dan pegangan hidup dalam mengatasi persoalan-persoalan yang tidak bisa diatasi oleh ilmu pengetahuan umum semata

Dapat dikatakan menurut Zakiah, bahwa pendidikan agama itulah yang banyak menentukan hari depan seseorang: apakah ia akan bahagia atau menderita, apakah ia akan menjadi orang baik, atautkah akan menjadi jelatang masyarakat. Dan pendidikan agama pula yang akan menentukan apakah si anak nantinya akan menjadi orang yang cinta kepada tanah air dan bangsanya atautkah menjadi pengkhianat bangsa dan negara. Demikian pula tentang kepercayaan kepada Tuhan dan ketekunan beragama, ditentukan pula oleh macam pendidikan agama yang dilaluinya sejak kecil.²⁴

Karena itu, menurut Zakiah hubungan antara agama dan kesehatan mental sangat erat. Yang dimaksud dengan pendidikan agama dalam hal ini,

²³*Ibid.*, hlm. 11

²⁴Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental, op.cit.*, hlm. 64

ialah yang diterima si anak di rumah-tangga, sekolah dan masyarakat. Akan terlihat betapa besar pengaruh pendidikan itu atas kelakuan anak-anak, ada yang jadi nakal, keras kepala dan sebagainya. Dalam hal ini akan terlihat pula betapa pentingnya pendidikan agama dalam pembinaan kepribadian si anak.

Masalah anak-anak dan pendidikan agama adalah suatu persoalan yang amat menarik perhatian, terutama bagi ibu-ibu yang setiap hari menghadapi anak-anak yang membutuhkan didikan. Banyak ibu-ibu yang mengeluh apabila melihat hasil didikannya kurang menggembirakan. Banyak pula ibu yang kebingungan, tak tahu bagaimana cara menghadapi anak yang rewel, keras hati, keras kepala, nakal, sukar diatur waktu makan, tidur atau bermainnya. Bahkan ada ibu yang merasa sedih, karena anaknya sering sakit, lekas masuk angin, pertumbuhannya lambat, baik fisik ataupun mental.

Tidak dapat disangkal, bahwa setiap orangtua ingin supaya anaknya sehat, lekas besar, lekas pandai, sopan dan menjadi orang yang baik nantinya. Akan tetapi, banyak anak-anak yang merasa seolah-olah mereka tidak dapat perhatian dari orangtuanya, atau perlu diikat dan dibatasi kemerdekaannya, bahkan ada anak-anak yang merasa tidak disayangi oleh orangtuanya. Perasaan-perasaan yang tidak menyenangkan itulah yang banyak mempengaruhi kelakuan, perasaan dan kesehatan mereka, yang oleh orangtuanya sendiri dipandang sebagai kesukaran-kesukaran yang harus mereka atasi.²⁵

Menurut Zakiah pengalaman-pengalaman yang dilalui sewaktu kecil, baik pengalaman pahit maupun yang menyenangkan, semuanya mempunyai pengaruh dalam kehidupan nantinya; karena kepribadian (kebiasaan-kebiasaan, sikap dan pandangan hidup) terbentuk dari pengalaman sejak kecil, terutama pada tahun-tahun pertama dari si anak. Pengalaman-pengalaman itu termasuk pendidikan, perlakuan orangtua, sikap orangtua terhadap si anak atau sikap orangtua satu sama lain.

Pengalaman-pengalaman pada tahun-tahun pertama itulah yang menentukan kesehatan mental seseorang, bahagia atau tidaknya ia di

²⁵*Ibid.*, hlm. 65

kemudian hari. Kesehatan mental mempunyai pengaruh atas keseluruhan hidup seseorang, yaitu perasaan, pikiran, kelakuan dan kesehatan.

Menurut Zakiah orang menyangka bahwa pendidikan itu adalah penanaman sifat-sifat yang baik kepada si anak, seperti sopan-santun, budi pekerti, tata-tertib, agama dan sebagainya, yang semuanya ditujukan kepada anak, tanpa menyadari peranan orangtua sendiri. Padahal pendidikan itu adalah jauh lebih luas daripada itu. Yang dimaksud dengan pendidikan dalam hubungannya dengan kesehatan mental, bukanlah pendidikan yang disengaja, yang ditujukan kepada objek yang dididik, yaitu anak, akan tetapi yang lebih penting dari pada itu adalah keadaan dan suasana rumah tangga, keadaan jiwa ibu bapak, hubungan antara satu dengan lainnya, dan sikap jiwa mereka terhadap rumah tangga dan anak-anak. Segala persoalan orangtua itu akan mempengaruhi si anak, karena apa yang mereka rasakan akan tercermin dalam tindakan-tindakan mereka.²⁶

²⁶*Ibid.*, hlm. 66

BAB IV

ANALISIS KONSEP ZAKIAH DARADJAT TENTANG PERAN AGAMA DALAM PENYEMBUHAN PENYAKIT SCHIZOPHRENIA

A. Analisis Konsep Zakiah Daradjat tentang Peran Agama dalam Menyembuhkan Penyakit Schizophrenia

Dengan memperhatikan pendapat Zakiah Daradjat sebagaimana termuat dalam bab tiga skripsi ini, maka tampaknya ada point penting yang dapat ditarik dari pemikirannya yaitu keluarga dan agama merupakan dua bagian penting yang sangat besar pengaruhnya dalam menyembuhkan penyakit *schizophrenia*.

Menurut Zakiah, dari penelitian yang dilakukan terhadap pasien-pasien yang menderita gangguan dan penyakit jiwa, dan terhadap orang-orang yang tidak dapat merasakan kebahagiaan dalam hidup, terbukti bahwa sebab-sebab yang terbesar terletak pada pendidikan yang diterimanya, terutama pendidikan waktu kecil. Jika pendidikannya tidak berisi agama maka anak akan kehilangan kendali dan pegangan hidup dalam mengatasi persoalan-persoalan yang tidak bisa diatasi oleh ilmu pengetahuan umum semata

Dapat dikatakan menurut Zakiah, bahwa pendidikan agama itulah yang banyak menentukan hari depan seseorang: apakah ia akan bahagia atau menderita, apakah ia akan menjadi orang baik, atautkah akan menjadi jelatang masyarakat. Dan pendidikan agama pula yang akan menentukan apakah si anak nantinya akan menjadi orang yang cinta kepada tanah air dan bangsanya atautkah menjadi pengkhianat bangsa dan negara. Demikian pula tentang kepercayaan kepada Tuhan dan ketekunan beragama, ditentukan pula oleh macam pendidikan agama yang dilaluinya sejak kecil.¹

Apabila pendapat Zakiah Daradjat dianalisis, maka penulis bisa memahami jalan pikirannya karena meskipun pihak lain pun besar

¹Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental*, Gunung Agung, Jakarta, 1993, hlm. 64

pengaruhnya dalam menyembuhkan penyakit schizophrenia, namun pendidikan agama dari keluarga lebih besar lagi pengaruhnya. Hal ini sesuai dengan pandangan para ahli tentang besarnya peranan keluarga.

Keluarga merupakan kelompok sosial kecil yang terdiri dari suami, istri beserta anak-anaknya yang belum menikah. Keluarga, lazimnya juga disebut rumah tangga, yang merupakan unit terkecil dalam masyarakat sebagai wadah dan proses pergaulan hidup.² Keluarga merupakan kelompok sosial yang pertama dalam kehidupan manusia, tempat ia belajar dan menyatakan diri sebagai manusia sosial di dalam hubungan interaksi dengan kelompoknya.³ Keluarga mempunyai peranan penting untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani anak serta menciptakan kesehatan jasmani dan rohani yang baik.⁴

Keluarga merupakan kelembagaan (institusi) primer yang sangat penting dalam kehidupan manusia, baik sebagai individu maupun masyarakat.⁵ Sebenarnya keluarga mempunyai fungsi yang tidak hanya terbatas selaku penerus keturunan saja. Dalam bidang pendidikan, keluarga merupakan sumber pendidikan utama, karena segala pengetahuan dan kecerdasan intelektual manusia diperoleh pertama-tama dari orang tua dan anggota keluarganya.⁶ Lima ciri khas yang dimiliki keluarga, yaitu (1) adanya hubungan berpasangan antara kedua jenis kelamin; (2) adanya perkawinan yang mengokohkan hubungan tersebut; (3) pengakuan terhadap keturunan, (4) kehidupan ekonomi bersama; dan (5) kehidupan berumah tangga.⁷

Menurut Moeljono Notosoedirdjo dan Latipun bahwa tata cara kehidupan keluarga akan memberikan suatu sikap serta perkembangan

²Soerjono Soekanto, *Sosiologi Keluarga tentang Hal Ikhwal Keluarga, Remaja dan Anak*, Rineka Cipta, Jakarta, 2004, hlm.1.

³W.A.Gerungan, *Psikologi Sosial*, PT.al-Maarif, Bandung, 1978, hlm. 180

⁴Ramayulis, *Pendidikan Islam dalam Rumah Tangga*, Kalam Mulia, Jakarta, 1990, hlm. 79

⁵Tarya J.Sugarda, "Kata Sambutan Dosen Sosiologi Keluarga Program Pasca Sarjana UNPAD", dalam Hendi Suhendi dan Ramdani Wahyu, *Pengantar Studi Sosiologi Keluarga*, Pustaka Setia, Bandung, 2001, hlm. 5.

⁶NY.Singgih D.Gunarsa, *Psikologi Keluarga*, BPK Gunung Mulia, Jakarta, 1986, hlm. 1

⁷Syahrin Harahap, *Islam Dinamis Menegakkan Nilai-Nilai Ajaran al-Qur'an Dalam Kehidupan Modern di Indonesia*, PT.Tiara Wacana, Yogyakarta, 1997, hlm. 35.

kepribadian anak yang tertentu pula. Dalam hubungan ini Moeljono Notoedirdjo dan Latipun meninjau tiga jenis tata cara kehidupan keluarga, yaitu tata cara kehidupan keluarga yang (1) demokratis, (2) membiarkan dan (3) otoriter. Anak yang dibesarkan dalam susunan keluarga yang demokratis, membuat anak mudah bergaul, aktif dan ramah tamah. Anak belajar menerima pandangan-pandangan orang lain, belajar dengan bebas mengemukakan pandangannya sendiri dan mengemukakan alasan-alasannya. Hal ini bukan berarti bahwa anak bebas melakukan segala-galanya, bimbingan kepada anak tentu harus diberikan. Anak yang mempunyai sikap agresif atau dominasi, kadang-kadang tampak tetapi hal ini kelak akan mudah hilang bila dia dibesarkan dalam keluarga yang demokratis. Anak lebih mudah melakukan kontrol terhadap sifat-sifatnya yang tak disukai oleh masyarakat. Anak yang dibesarkan dalam susunan keluarga yang demokratis merasakan akan kehangatan pergaulan.⁸

Adapun keluarga yang sering membiarkan tindakan anak, maka anak yang dibesarkan dalam keluarga yang demikian ini akan membuat anak tidak aktif dalam kehidupan sosial, dan dapat dikatakan anak menarik diri dari kehidupan sosial. Perkembangan fisik anak yang dibesarkan dalam keluarga ini menunjukkan terhambat. Anak mengalami banyak frustrasi dan mempunyai kecenderungan untuk mudah membenci seseorang. Dalam lingkungan keluarga, anak tidak menunjukkan agresivitasnya tetapi dalam pergaulan sosialnya kelak anak banyak mendapatkan kesukaran. Dalam kehidupan sosialnya, anak tidak dapat mengendalikan agresivitasnya dan selalu mengambil sikap ingin menang dan benar, tidak seperti halnya dengan anak yang dibesarkan dalam susunan keluarga yang demokratis. Hal ini terjadi karena anak tidak dapat mendapatkan tingkat interaksi sosial yang baik di keluarganya. Sedangkan anak yang dibesarkan dalam keluarga yang otoriter, biasanya akan bersifat tenang, tidak melawan, tidak agresif dan mempunyai tingkah laku yang baik. Anak akan selalu berusaha menyesuaikan

⁸Moeljono Notoedirdjo dan Latipun, *Kesehatan Mental Konsep dan Penerapan*, Universitas Muhammadiyah Malang, Malang, 2002, hlm. 175.

pendiriannya dengan kehendak orang lain (yang berkuasa, orang tua). Dengan demikian kreativitas anak akan berkurang, daya fantasinya kurang, dengan demikian mengurangi kemampuan anak untuk berpikir abstrak. Sementara itu, pada keluarga yang demokratis anak dapat melakukan banyak eksplorasi.⁹

Tipe kepemimpinan orang tua yang otoriter, meski tidak disukai oleh kebanyakan orang, karena menganggap dirinya sebagai orang tua paling berkuasa, paling mengetahui dalam segala hal, tetapi dalam etnik keluarga tertentu masih terlihat dipraktikkan. Dalam praktiknya tipe kepemimpinan orang tua yang otoriter cenderung ingin menguasai anak. Perintahnya harus selalu dituruti dan tidak boleh dibantah. Anak kurang diberikan kesempatan untuk memberikan tanggapan dalam bentuk penjelasan, pandangan, pendapat atau saran-saran. Tanpa melihat kepentingan pribadi anak, yang penting instruksi orang tua harus dituruti. Tipe kepemimpinan orang tua yang otoriter selain ada keuntungannya, juga ada kelemahannya. Anak yang selalu taat perintah adalah di antara keuntungannya. Sedangkan kelemahannya adalah kehidupan anak statis, hanya menunggu perintah, kurang kreatif, pasif, miskin inisiatif, tidak percaya diri, dan sebagainya.¹⁰

Dari tiga jenis tersebut di atas Baldwin yang dikutip Moeliono Notoedirdjo dan Latipun mengatakan bahwa lingkungan keluarga yang demokratis merupakan tata cara yang terbaik bagi anak untuk memberikan kemampuan menyesuaikan diri. Namun demikian, tata cara susunan keluarga ini kenyataannya tidak terbagi secara tajam berdasarkan ciri-ciri keluarga dalam tiga jenis tersebut. Yang terbanyak ialah campuran dari tiga jenis tersebut, dan dalam hal yang demikian ini akan ditentukan oleh mana yang paling menonjol atau yang paling kuat yang ada dalam susunan suatu keluarga.¹¹

Dari uraian di atas dapat penulis simpulkan bahwa peranan keluarga sangat besar pengaruhnya dalam menyembuhkan penyakit *schizophrenia*.

⁹*Ibid*, hlm. 176

¹⁰Syaiful Bahri Djamarah, *Pola Komunikasi Orang Tua & Anak Dalam Keluarga*, Rineka Cipta, Jakarta, 2004, hlm. 70.

¹¹Moeliono Notoedirdjo dan Latipun, *op. cit*, hlm. 176

Adapun peran agama dalam menyembuhkan penyakit *schizophrenia* maka menurut penulis adalah sangat besar peran dan fungsinya. Agama sangat membantu tercapainya kesehatan mental. Persoalan yang dihadapi manusia modern yang berkaitan dengan krisis kejiwaan dan kekosongan spiritual; dapat diatasi apabila manusia kembali kepada agama dan mengamalkan apa yang diajarkan oleh agama itu. Banyak kasus bunuh diri, stress, stroke, penyakit *schizophrenia* dan sebagainya, yang diakibatkan oleh semakin kerasnya kehidupan dan hiruk pikuknya kehidupan material. Agama dapat membantu manusia dalam mencapai kesejahteraan dan kebahagiaan. Oleh agama, manusia ditunjukkan jalan mencapai kebaikan dan kebahagiaan dunia dan akhirat. Agama menjadi faktor penting dan harus diupayakan penerapannya dalam kehidupan, sejalan dengan penerapan prinsip-prinsip kesehatan mental dan pengembangan hubungan baik dengan sesama manusia.

Menurut penulis, ajaran spiritual Islam sangat erat dengan kesehatan jiwa. Spiritualitas Islam dan kesehatan jiwa sama-sama berhubungan erat dengan soal kejiwaan, akhlak dan kebahagiaan manusia. Dalam uraian ini, penulis hendak menguraikan secara konseptual pandangan Islam terhadap kesehatan jiwa.

Konsep-konsep Islam tersebut antara lain: pertama, Al-Qur'an dengan tegas menyatakan dirinya sebagai *mau'izah* dan *syifa* bagi jiwa, yakni obat bagi segala penyakit hati yang terdapat dalam diri. Dalam surat Yunus: 57, Allah berfirman:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ
وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ (يونس: 57)

Artinya: Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dan Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman (QS. Yunus: 57).

Ayat ini menggambarkan bahwa agama berisikan terapi bagi gangguan jiwa. Bukankah penderita batin biasanya akan menyesakkan dada seperti

tersirat di dalam surat di atas? Banyak sekali ayat-ayat yang lain yang sejalan dengan ayat di atas. Diantaranya al-Isra': 82 dan Fushilat: 44.

Kedua, Agama Islam memberikan tugas dan tujuan bagi kehidupan, manusia di dunia dan di akherat. Misalnya, tugas dan tujuan hidup manusia di dunia ditegaskan al-Qur'an sebagai beribadah (dalam arti luas) kepada Allah SWT (QS. Al-Zariyat: 56) dan menjadi khalifah di bumi (QS. Al-Baqarah: 30). Dengan melaksanakan konsep ibadah dan kekhalifahan, maka menurut penulis, orang dapat menumbuhkan dan mengembangkan potensi jiwa dan memperoleh kesehatan mentalnya.

Ketiga, Islam sangat menganjurkan kepada pemeluknya berlaku sabar dan menjalankan salat, dalam menghadapi musibah dan cobaan (QS. Al-Baqarah: 153). Dengan bantuan sabar dan salat orang dapat menghadapi kesulitan hidupnya dengan jiwa tenang dan lapang.

Keempat, Ajaran Islam menganjurkan agar manusia selalu berdzikir kepada Allah, karena dengan dzikir itu hati akan tenang dan damai. Dengan metode berdzikir atau bermeditasi, segala persoalan-persoalan duniawi disandarkan kepada Allah, Zat yang mengatasi segalanya.

Kelima, ajaran Islam memberikan pedoman dalam urusan duniawi (harta-benda-kekayaan) supaya manusia selalu melihat ke bawah, tidak ke atas. Karena tidak sedikit penyakit jiwa itu muncul dari tuntutan duniawi yang selalu ingin lebih. Dengan melihat ke bawah ia akan merasa cukup dan bersyukur kepada Allah dengan apa yang telah dimilikinya. Keenam, Allah tidak memandang manusia itu hanya dari sudut fisik semata, tetapi lebih pada hatinya dan pikirannya. Sehingga Islam menganjurkan agar selalu hidup bersih, baik hati, dan menghindari perbuatan-perbuatan yang bisa mengotori hati dan pikiran.

Ketujuh, ajaran Islam membantu-orang dalam menumbuhkan dan membina pribadinya, yakni melalui penghayatan nilai-nilai ketaqwaan dan keteladanan yang diberikan Muhammad saw. Kedelapan, ajaran Islam memberikan tuntunan kepada akal agar benar dalam berpikir, yakni melalui wahyu. Kesembilan, ajaran Islam memberikan tuntunan bagi manusia dalam

mengadakan hubungan baik, baik hubungan dengan orang lain, dengan alam dan lingkungan, seperti ajaran yang terdapat dalam syari'at, aqidah dan akhlak, serta hubungan dengan Allah dan dirinya sendiri.

Kesepuluh, Ajaran Islam berperan dalam mendorong orang untuk berbuat baik dan taat, serta mencegahnya dari berbuat jahat dan maksiat. Kesebelas, menurut Islam, hakekat manusia sesungguhnya bukan terletak pada pemenuhan kebutuhan jasmaninya, melainkan kebutuhan rohani (spiritualnya). Kebutuhan jasmani dipenuhi sebagai sarana menunjang tercapainya kebutuhan rohani.

Dari uraian penulis di atas, maka jelaslah bahwa pandangan Islam dapat membantu orang dalam mengobati jiwanya dan mencegahnya dari gangguan kejiwaan seperti penyakit *schizophrenia* serta membina kondisi kesehatan mental. Dengan menghayati dan mengamalkan ajaran Islam orang dapat memperoleh kebahagiaan dan kesejahteraan jiwa atau mentalnya. Sehingga dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ajaran Islam berhubungan erat dengan soal-soal penyakit kejiwaan seperti *schizophrenia*. Ajaran Islam adalah seutama-utamanya jalan bagi perawatan jiwa dan pengobatan gangguan penyakit jiwa, serta membina dan mengembangkan kehidupan jiwa manusia, karena Islam adalah fitrah dan dimensi kehidupan spiritual manusia yang teramat penting.

B. Analisis Konsep Zakiah Daradjat tentang Peran Agama dalam Menyembuhkan Penyakit Schizophrenia dan Relevansinya dengan Terapi Religious

Manusia terdiri dari dua substansi berbeda, yaitu tubuh yang bersifat materi dan jiwa yang bersifat *immateri* (*al-nafs*). Yang menjadi hakekat manusia adalah *al-nafs*. *Al-Nafs* mempunyai dua daya, yaitu daya berpikir yang disebut rasio (akal) yang berpusat di kepala dan daya rasa yang berpusat di dada.

Cara pengembangan dua daya ini telah diatur oleh Islam sedemikian rupa. Daya pikir atau akal yang berpusat di kepala, dipertajam oleh ayat

kauniyyat, ayat tentang kosmos yang mengandung perintah agar manusia meneliti, merenung, berpikir, menganalisis dan menyimpulkan demi lahirnya gagasan-gagasan inovatif untuk pengembangan peradaban manusia sebagai khalifah Allah di muka bumi. Sementara daya rasa yang berpusat di dada dipertajam melalui ibadah salat, puasa, zakat dan haji. Sebab intisari dari semua ibadah dalam Islam erat hubungannya dengan perasaan dan sangat dipengaruhi emosi dan imajinasi.

Yang menjadi hakekat manusia adalah *al-nafs*, karena jiwa itulah yang membedakan manusia dengan makhluk Allah lainnya. Agar jiwa manusia bisa baik, begitu juga perbuatan lahiriahnya, maka manusia membutuhkan agama. Agama mengajarkan cara-cara yang ditentukan Allah untuk kehidupan manusia. Lewat ajaran-ajaran Islam yang dibawa Rasul dan Nabi, manusia bisa mengetahui jalan dekat dengan Tuhan, hubungan dengan manusia, alam dan binatang.

Tanpa agama, jiwa manusia tidak mungkin dapat merasakan ketenangan dan kebahagiaan dalam hidup. Jadi, agama dan percaya pada Tuhan adalah kebutuhan pokok manusia, yang akan menolong orang dalam memenuhi kekosongan jiwanya.

Pikiran-pikiran di atas, nampaknya sejalan dengan *al-Qur'an*. Dalam *al-Qur'an* maupun hadis disebutkan bahwa manusia ketika lahir telah dibekali oleh Allah dengan adanya fitrah beragama, seperti dalam surat *ar-Rum* ayat 30:

فَأَقِمْ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا فِطْرَةَ اللَّهِ الَّتِي فَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا لَا تَبْدِيلَ
لِخَلْقِ اللَّهِ ذَلِكَ الدِّينُ الْقَيِّمُ وَلَكِنَّ أَكْثَرَ النَّاسِ لَا يَعْلَمُونَ (الروم:
30)

Artinya: Hadapkanlah wajahmu dengan lurus kepada agama Allah. Tetaplah pada fitrah Allah yang telah menciptakan manusia menurut fitrah tersebut, tidak ada perubahan pada fitrah Allah. Itulah agama yang lurus, tetapi kebanyakan manusia tidak mengetahui. (QS. *ar-Rum*: 30).

Juga disebutkan dalam hadis:

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ قَالَ قَالَ النَّبِيُّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ كُلُّ
مَوْلُودٍ يُولَدُ عَلَى الْفِطْرَةِ فَأَبَوَاهُ يَهُودَانِهِ أَوْ يَنْصَرَانِهِ أَوْ يَمَجْسَانِهِ (رواه
البخارى)¹²

Artinya: Dari Abu Hurairah ra. berkata bahwa Nabi Saw. bersabda: tiada seorang anakpun yang dilahirkan kecuali ia menempati fitrahnya. Maka kedua orang-tuanyalah yang menyebabkan ia menjadi Yahudi, Nasrani atau Majusi (HR Bukhari).

Pengetahuan tanpa agama membahayakan; harta tanpa agama menyengsarakan; Kedudukan tanpa agama menggelisahkan; Jiwa manusia membutuhkan agama; Fungsi agama dalam kehidupan; dan agama sebagai pengendali moral. Setidaknya ada empat fungsi agama dalam kehidupan, yaitu: (a). Agama memberi bimbingan dan petunjuk dalam hidup. (b). Agama adalah penolong dalam kesukaran. (c). Agama menentramkan batin. Dan (d). Agama mengendalikan moral.

Sehubungan dengan itu, maka ada beberapa cara untuk mencegah munculnya penyakit kejiwaan dan sekaligus menyembuhkannya, melalui konsep-konsep dalam Islam. Adapun upaya tersebut, adalah:

Pertama, menciptakan kehidupan Islami dan perilaku religius. Upaya ini dapat ditempuh dengan cara mengisi kegiatan sehari-hari dengan hal-hal yang bermanfaat dan sesuai dengan nilai-nilai aqidah, syari'ah; dan akhlak; aturan-aturan negara, norma-norma masyarakat, serta menjauhkan diri dari hal-hal yang dilarang oleh agama.

Kedua, mengintensifkan dan meningkatkan kualitas ibadah. salat, do'a dan permohonan ampun kepada Allah akan mengembalikan ketenangan dan ketentraman jiwa bagi orang yang melakukannya. Semakin dekat orang

¹²Abu Abdillah al-Bukhary, *Sahih al-Bukhari*, Juz. 1, Dar al-Fikr, Beirut, 1410 H/1990 M, hlm. 297

kepada Allah dan semakin banyak ibadahnya, maka akan semakin tentramlah jiwanya dan semakin mampu menghadapi kekecewaan dan kesukaran-kesukaran dalam hidup. Demikian pula sebaliknya, semakin jauh orang itu dari agama akan semakin susah baginya mencari ketentraman batin.

Ketiga, meningkatkan kualitas dan kuantitas dzikir. Al-Qur'an berulang kali menyebut bahwa orang yang banyak berdzikir (menyebut nama Allah), hatinya akan tenang dan damai. Surat al-Baqarah ayat 152 menjelaskan:

فَاذْكُرُونِي أَذْكُرْكُمْ وَاشْكُرُوا لِي وَلَا تَكْفُرُوا (البقرة: 152)

Artinya: Karena itu, ingatlah (dzikirlah) engkau kepada-Ku niscaya Aku ingat pula kepadamu, dan bersyukurlah kepada-Ku dan janganlah kamu mengingkari nikmat-Ku. (QS. al-Baqarah: 152).

Dalam surat al-Ra'du (13) ayat 28; disebutkan:

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ (الرعد: 28)

Artinya: Orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah SWT (dzikrullah). Ingatlah, hanya dengan mengingat Allahlah hati menjadi renterem. (QS. al-Ra'd: 28).

Dalam hadis nabi juga disebutkan,

حَدَّثَنِي زُهَيْرُ بْنُ حَرْبٍ وَ مُحَمَّدُ بْنُ الْمُثَنَّى جَمِيعًا عَنْ يَحْيَى الْقَطَّانِ قَالَ زُهَيْرٌ حَدَّثَنَا يَحْيَى بْنُ سَعِيدٍ عَنْ عُبَيْدِ اللَّهِ أَخْبَرَنِي خَبِيبُ بْنُ عَبْدِ الرَّحْمَنِ عَنْ حَفْصِ بْنِ عَاصِمٍ عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ سَبْعَةٌ يُظِلُّهُمُ اللَّهُ فِي ظِلِّهِ يَوْمَ لَا ظِلَّ إِلَّا ظِلُّهُ الْإِمَامُ الْعَادِلُ وَشَابُّ نَشَأَ بِعِبَادَةِ اللَّهِ وَرَجُلٌ قَلْبُهُ مُعَلَّقٌ فِي الْمَسَاجِدِ وَرَجُلَانِ تَحَابَّا فِي اللَّهِ اجْتَمَعَا عَلَيْهِ وَتَفَرَّقَا عَلَيْهِ وَرَجُلٌ دَعَتْهُ امْرَأَةٌ ذَاتُ

مَنْصِبٍ وَجَمَالَ فَقَالَ إِنِّي أَخَافُ اللَّهَ وَرَجُلٌ تَصَدَّقَ بِصَدَقَةٍ فَأَخْفَاهَا
 حَتَّى لَا تَعْلَمَ يَمِينُهُ مَا تَنْفِقُ شِمَالُهُ وَرَجُلٌ ذَكَرَ اللَّهَ خَالِيًا فَفَاضَتْ
 عَيْنَاهُ (رواه مسلم)¹³

Artinya: Telah mengabarkan kepadaku dari Zuhair bin Harbin dan Muhammad bin Mutsanna dari Yahya al-Qathan dari Zuhair dari Yahya bin Sya'id dari Ubaidillah dari Khubaib bin Abdurrahman dari Khafsi bin 'Ashim dari abu Hurairah dari Nabi Saw. bersabda: "Ada tujuh golongan manusia yang bakal dinaungi oleh Allah dalam naunganNya, pada hari tidak ada naungan kecuali naunganNya, yaitu: Pemimpin yang adil; pemuda yang tumbuh dengan ibadah kepada Allah (selalu beribadah); seseorang yang hatinya senantiasa bergantung pada mesjid-mesjid (sangat mencintainya dan selalu melakukan shalat jama'ah di dalamnya); dua orang yang saling mengasihi di dalam Allah (keduanya berkumpul dan berpisah karena Allah); seorang laki-laki yang diundang oleh seorang perempuan yang punya kedudukan dan cantik, tapi dia mengatakan: 'Aku takut kepada Allah!'; seseorang yang memberikan sedekah, dia merahasiakannya sehingga seakan-akan tangan kanannya tidak tahu apa yang diberikan oleh tangan kirinya (atau kebalikannya); dan seseorang yang dzikir (ingat, menyebut) Allah di kesunyian, lalu meleleh air mata dari kedua matanya." (HR. Muslim).

Ayat-ayat Al-Qur'an dan hadis tersebut menjelaskan bahwa dzikir mengandung daya terapi-religius yang potensial untuk mencapai ketenangan dan ketenteraman batin. Keempat, Melaksanakan rukun Islam, rukun iman dan berbuat ikhsan. Zakiah Daradjat dalam bukunya *Islam dan Kesehatan Mental* mengatakan bahwa ada pengaruh positif dari pelaksanaan rukun iman, rukun Islam dan berbuat ikhsan.

Kelima, menjauhi sifat-sifat tercela (*al-akhlak al-mazmumah*). Sifat-sifat tercela secara langsung atau tidak dapat menimbulkan gangguan dan penyakit kejiwaan; seperti bakhil, aniaya, *ujub*, *nifaq*, dan *ghadhab* (marah). Keenam, mengembangkan sifat-sifat terpuji (*al-akhlak al-mahmudah*). Sifat-

¹³Al-Imam Abul Husain Muslim ibn al-Hajjaj al-Qusyairi an-Naisaburi, *Sahih Muslim*, juz 2, Tijariah Kubra, Mesir, tth., hlm. 93.

sifat terpuji akan bisa mencegah timbulnya gangguan kejiwaan atau penyakit rohaniah, seperti: sabar, pemaaf, tenang, tawakkal, jujur, rendah hati, dan sifat-sifat terpuji lainnya.

Dengan langkah-langkah di atas, diharapkan mampu melahirkan sifat-sifat terpuji (*mahmudah*) dan menghindari sifat tercela (*mazmumah*), sehingga kondisi kesehatan jiwa benar-benar terwujud, dan pada akhirnya penyakit *schizophrenia* dapat ditanggulangi.

Menurut penulis, usaha penanggulangan kekusutan ruhani atau mental ini sebenarnya dapat dilakukan sejak dini oleh yang bersangkutan. Dengan mencari cara yang tepat untuk menyesuaikan diri dengan memilih norma-norma moral, maka kekusutan mental akan terselesaikan.

Penyelesaian dengan memilih penyesuaian diri dengan norma-norma moral yang luhur seperti bekerja dengan jujur. Dalam konteks ini terlihat hubungan agama sebagai terapi kekusutan mental. Sebab, nilai-nilai luhur termuat dalam ajaran agama bagaimanapun dapat digunakan untuk penyesuaian dan pengendalian diri, hingga terhindar dari konflik batin.

Pendekatan terapi keagamaan ini dapat dirujuk dari informasi Al-Qur'an sendiri sebagai kitab suci. Di antara konsep terapi gangguan mental ini adalah pernyataan Allah dalam surat Yunus dan surat Isra',

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ
وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ (يونس: 57)

Artinya: Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dan Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman (QS. Yunus: 57).

وَنَزَّلْنَا مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا
خَسَارًا (الإسراء: 82)

Artinya; Dan Kami turunkan Al-Qur'an yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman. (QS Isra': 82).

Kesehatan mental adalah suatu kondisi batin yang senantiasa berada dalam keadaan tenang, aman, dan tentram. Upaya untuk menemukan ketenangan batin dapat dilakukan antara lain melalui penyesuaian diri dengan cara penyerahan diri sepenuhnya kepada Tuhan. Dalam Al-Qur'an petunjuk mengenai penyerahan diri cukup banyak.

Di dalam Al-Qur'an sebagai dasar dan sumber ajaran Islam banyak ditemui ayat-ayat yang berhubungan dengan ketenangan dan kebahagiaan jiwa sebagai hal yang prinsipil dalam kesehatan mental. Ayat-ayat tersebut adalah sebagai berikut:

a. Ayat tentang kebahagiaan.

Firman Allah SWT:

وَابْتَغِ فِيمَا آتَاكَ اللَّهُ الدَّارَ الْآخِرَةَ وَلَا تَنْسَ نَصِيبَكَ مِنَ الدُّنْيَا
وَأَحْسِنْ كَمَا أَحْسَنَ اللَّهُ إِلَيْكَ وَلَا تَبْغِ الْفُسَادَ فِي الْأَرْضِ إِنَّ اللَّهَ لَا
يُحِبُّ الْمُفْسِدِينَ (القصص: 77)

Artinya: Dan carilah pada apa yang telah dianugerahkan Allah kepadamu (kebahagiaan) duniawi dan berbuat baik (kepada orang lain) sebagaimana Allah telah berbuat kepadamu dan jangan kamu berbuat kerusakan di (muka) bumi. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berbuat kerusakan (QS Al-Qashash: 77).

مَنْ عَمِلَ صَالِحًا مِّنْ ذَكَرٍ أَوْ أُنْثَىٰ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهٗ حَيَاةً طَيِّبَةً
وَلَنَجْزِيَنَّهُمْ أَجْرَهُمْ بِأَحْسَنِ مَا كَانُوا يَعْمَلُونَ (النحل: 97)

Artinya: Barangsiapa yang mengerjakan amal saleh, baik laki-laki atau perempuan dalam keadaan beriman, maka sesungguhnya akan kami berikan kepadanya kehidupan yang baik, dan sesungguhnya akan kami berikan balasan kepada mereka dengan pahala yang lebih baik dari apa yang telah mereka kerjakan (QS Al-Nahl: 97).

وَلْتَكُنْ مِنْكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ (آل عمران: 104)

Artinya: Dan hendaklah ada di antara kamu segolongan umat yang menyeru kepada kebaikan, menyuruh kepada yang makruf dan mencegah dari yang munkar, dan merekalah orang-orang yang menang (QS Ali-Imran: 104).

Ayat pertama Allah memerintahkan orang Islam untuk merebut kebahagiaan akhirat dan kenikmatan dunia dengan jalan berbuat baik dan menjauhi perbuatan munkar. Pada ayat kedua Allah menjanjikan kehidupan yang baik kepada orang yang berbuat amal saleh yang beriman. Dan pada ayat ketiga Allah menjanjikan kemenangan kepada orang yang mengajak kepada kebaikan, menyuruh kepada yang makruf dan mencegah dari yang munkar. Keimanan, ketakwaan, amal saleh, berbuat yang makruf, dan menjauhi perbuatan keji dan munkar adalah merupakan faktor penting dalam usaha pembinaan kesehatan mental.

Ayat tentang ketenangan jiwa

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ (الرعد: 28)

Artinya: Orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah SWT (*dzikrullah*). Ingatlah, hanya dengan mengingat Allahlah hati menjadi renterem. (QS. al-Ra'd: 28).

فَمَنِ اتَّقَى وَأَصْلَحَ فَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ (الأعراف: 35)

Artinya: Siapa yang bertakwa dan berbuat baik, maka ia tidak akan merasa takut dan sedih (QS Al-Araf: 35).

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ
(البقرة: 153)

Artinya: Wahai orang-orang yang beriman, tolonglah dirimu dengan kesabaran dan salat. Sesungguhnya Allah itu mendampingi orang yang sabar (QS Al-Baqarah: 15).

هُوَ الَّذِي أَنْزَلَ السَّكِينَةَ فِي قُلُوبِ الْمُؤْمِنِينَ لِيَزْدَادُوا إِيمَانًا مَعَ إِيْمَانِهِمْ
(الفتح: 4)

Artinya: Allah-lah yang telah menurunkan ketenangan jiwa ke dalam hati orang-orang mukmin, supaya keimanan mereka bertambah di samping keimanan mereka yang sudah ada (QS. Al-Fath: 4).

Dari keterangan ayat pertama Allah dengan tegas menerangkan, bahwa ketenangan jiwa dapat dicapai dengan zikir (mengingat) Allah. Pada ayat kedua dikatakan Allah, bahwa rasa takwa dan perbuatan baik adalah metode pencegahan dari rasa-rasa takut dan sedih. Pada ayat ketiga ditunjukkan pula oleh Allah jalan bagaimana cara seseorang mengatasi kesukaran dan problema kehidupan sehari-hari, yaitu dengan kesabaran dan salat. Dan pada ayat terakhir Allah menyifati diri-Nya bahwa Dia-lah Tuhan Yang Maha Mengetahui dan Bijaksana yang dapat memberikan ketenangan jiwa ke dalam hati orang yang beriman.

Dengan demikian jelaslah bahwa konsep Zakiah Daradjat tentang peran agama dalam menyembuhkan penyakit *schizophrenia* ada hubungan yang erat dengan terapi religious. Karena konsep Zakiah Daradjat dalam menanggulangi penyakit *schizophrenia* adalah dengan agama yang selalu ditanamkan pada anak dan keluarga yang selalu menciptakan hubungan yang komunikatif dan harmonis dengan anak dan lingkungan sekitarnya.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dengan mengkaji dan memperhatikan uraian skripsi ini, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Menurut Zakiah Daradjat bahwa *schizophrenia* adalah penyakit jiwa yang paling banyak terjadi dibandingkan dengan penyakit mental lainnya. Penyakit ini menyebabkan kemunduran kepribadian pada umumnya, yang biasanya mulai tampak pada masa puber, dan yang paling banyak menderita adalah orang berumur antara 15-30 tahun. Menurut Zakiah Daradjat bahwa berdasarkan pengalaman-pengalaman dalam menghadapi para penderita gangguan jiwa tersebut, ditemui bahwa disamping merawat mereka secara teknis ilmiah, perlu pula mereka didorong untuk berusaha menolong dirinya sendiri, terutama dalam melegakan perasaan hatinya. Untuk maksud ini ternyata bahwa agama mempunyai kekuatan yang besar dalam mempercepat kesembuhan penderita gangguan jiwa tersebut. Disamping itu terbukti pula bahwa seseorang yang kurang teguh pegangannya terhadap agama seringkali membawa kepada gangguan jiwa.
2. Dengan demikian jelaslah bahwa konsep Zakiah Daradjat tentang peran agama dalam menyembuhkan penyakit *schizophrenia* ada hubungan yang erat dengan terapi religious. Karena konsep Zakiah Daradjat dalam menanggulangi penyakit *schizophrenia* adalah dengan agama yang selalu ditanamkan pada anak dan keluarga yang selalu menciptakan hubungan yang komunikatif dan harmonis dengan anak dan lingkungan sekitarnya.

B. Saran-Saran

Konsep Zakiah Daradjat dalam menanggulangi penyakit *schizophrenia* masih bersifat umum dan global namun sebagai sebuah konsep hendaknya diteliti lebih dalam lagi oleh peneliti lainnya. Untuk itu hendaknya dibuka

kesempatan lebih luas lagi pada peneliti lainnya dalam mendalami tema *schizophrenia* dan relevansinya dengan terapi religious

C. Penutup

Meskipun tulisan ini telah diupayakan secermat mungkin namun mungkin saja ada kekurangan dan kekeliruan yang tidak prinsipil. Menyadari akan hal itu, bukan suatu sikap kepura-puraan bila penulis mengharap secercah kritik dan saran menuju kesempurnaan tulisan ini, semoga Allah SWT meridhai.

DAFTAR PUSTAKA

- Chaplin, C.P., *Kamus Lengkap Psikologi*, Terj. Kartini Kartono, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 1993.
- Daradjat, Zakiah, *Kesehatan Mental*, CV Haji Masagung, Jakarta, 1988.
- , *Peranan Agama dalam Kesehatan Mental*, PT Toko Gunung Agung, Jakarta, 2001.
- Dirgagunarsa, Singgih, *Pengantar Psikologi*, Mutiara Sumber, Jakarta, 1986.
- Drever, James, *Kamus Psikologi*, Terj. Nancy Simanjuntak, PT.Bina Aksara, Jakarta, 1986.
- Hawari, Dadang, *al Qur'an, Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, PT Dana Bhakti Primayasa, Yogyakarta, 1998.
- Isawi, Abdurahman M., *Islam & Kesehatan Jiwa*, Terj. Andre Rosadi dan Muhtadi Abdul Munim, Pustaka al-Kautsar, Jakarta, 2005.
- Kartono, Kartini, *Hygiene Mental dan Kesehatan Mental dalam Islam*, Mandar Maju, Bandung, 1989.
- , *Patologi Sosial, 3: Gangguan-Gangguan Kejiwaan*, CV Rajawali, Jakarta, 1986.
- Maramis, W.F., *Ilmu Kedokteran Jiwa*, PT Bumi Aksara, Jakarta, 1990.
- May, Rollo, *Manusia Mencari Dirinya*, Terj. Eunive Santoso, Mitra Utama, Jakarta, 1996.
- Mubarok, Achmad, *Psikologi Qur'ani*, Pustaka Firdaus, Jakarta, 2001.
- Mughni, Syafiq A., *Nilai-Nilai Islam*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2001.
- Supply, Minister, and Service Canada, *schizophrenia: Sebuah Panduan Bagi Keluarga Penderita schizophrenia*, Terj. Jimmi Firdaus, Kelompok Penerbit Qalam, Yogyakarta, 2005.
- Supratiknya, A., *Mengenal Perilaku Abnormal*, Kanisius, Yogyakarta, 1995.
- Surachmad, Winarno, *Pengantar Penelitian Ilmiah; Dasar-Dasar Metode dan Teknik*, Tarsito Rimbuan, Bandung, 1995.
- Wiramiharja, Sutarjo A., *Pengantar Psikologi Abnormal*, PT. Refika Aditama, Bandung, 2005.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Siti Nurkhasanah
Tempat / Tanggal Lahir : Kendal, 29 Oktober 1981
Alamat Asal : Jl. Pramuka No II RT 06 RW 07 Penaton, Boja,
Kendal
Pendidikan : - SDN Boja 01 Boja Kendal lulus tahun 1995
- SMPN 01 Boja Kendal lulus tahun 1998
- MA 04 al-Ma'arif Boja Kendal lulus tahun 2001
- Fakultas Ushuluddin IAIN Walisongo Semarang
Angkatan 2001

Demikianlah daftar riwayat hidup ini saya buat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, April 2007

SITI NURKHASANAH